

年報

いのちの輝き

2020年度 第17号



MIYAGI CHILDREN'S HOSPITAL

宮城県立こども病院

「宮城県小児総合医療整備基本計画基本理念」

すべての子どもにいのちの輝きを

「子ども病院設計理念」

元気のでるファミリーホスピタル

「病院理念」

私たちは、こどもの権利を尊重し、こどもの成長を育む心の通った医療・療育を行います。

私たちは、高度で専門的な知識と技術に支えられた、良質で安全な医療・療育を行います。

「基本方針」

1. チーム医療・成育医療及び総合的な療育プログラムを実践し、温かい医療・療育を行います。
2. こどもの成長・発達に応じたきめ細やかな医療・療育を行い、自立の心を育みます。
3. 一人ひとりの成長・発達に寄り添い、安全で潤いのある療養・療育環境を整えます。
4. 小児医療と療育の中核施設として、地域の関係機関と連携し、患者や家族の地域での生活を支えます。
5. こどもや家族と診療・療育内容の情報を共有し、情報公開に努めます。
6. 自己評価を行い、外部評価を尊重するとともに、業務の改善や効率化を図り、健全経営に努めます。
7. 臨床研究及び人材の育成を推進し、医療・療育水準の向上に貢献します。
8. 職員の就労環境を整備するとともに、職員の知識・技術の習得を支援します。

「看護理念」

1. こどもとご家族の権利を尊重し、倫理に基づいた看護を提供します。
2. こどものいのちをまもり成長・発達を促すとともに、安全な看護を提供します。
3. こどもとご家族をひとつとしてとらえ、あたたかな看護を提供します。
4. 小児専門病院として質の高い看護を実践し社会に貢献します。

「病院のこども憲章」

1. こどもたちは、こどもの病気を治すことを専門とする職員によって、適切な治療を受けられます。
2. こどもたちは、みずからの健康に関するすべてのことについて、年齢や理解度に応じた方法で説明を受けられます。
3. こどもたちとその家族は、検査や治療について事前に十分な説明を受け、納得したうえで診療を受けられます。
4. こどもたちは、いつでも安心して治療が受けられるような環境のなかで、安全で痛みの少ない治療を受けられます。
5. 家族はこどもたちの治療に積極的に参加することができます。
6. こどもたちは、年齢や病状にあった遊びやレクリエーションを提供され、教育を受けられます。
7. こどもたちとその家族のプライバシーはいつでも守られます。

(この憲章は、宮城県立こども病院でのこどもたちやご家族の権利を示すものです。)

宮城県立こども病院 理事長・院長 今 泉 益 栄

2020 年（令和 2 年）は、宮城県立こども病院の第四期中期計画の 3 年目であり、新型コロナウイルス感染症（COVID-19）のパンデミックに直撃されました。当初の混乱状態から徐々に態勢を整え困難に立ち向かったこの 1 年を振り返ります。

感染管理室の迅速且つ適切な対応が顕著でした。2 月 6 日の第 1 回緊急対策会議で情報共有と方針確認を行い、国の緊急事態宣言発出の 4 月 7 日に立上げた対策本部会議は年度末まで 30 回開催しました。

未知のウイルスの脅威と不安の中で、宮城県 COVID-19 重点医療機関として病床確保と診療体制を整えました。幸い小児の重症化は稀で入院患者は少数でしたが、病院診療の一部制限を余儀なくされました。丁度、電子カルテ更新直後の調整と改修の時期でしたが、関係者の献身的努力で電子カルテは落ち着きました。

COVID-19 は他の小児感染症の減少と受診控えを引き起こし、入院数が減りました。一方、病院も夏頃から体制を整え、コロナリスク管理を徹底し病院診療を確保する方針を堅持しました。病院リモート環境を整え、毎年 7 月の「七夕の集い」を 11 月に病院 Zoom で開催しました。病院の療養環境では外泊や面会の一部制限を行い病院ボランティアも 3 月から活動休止としましたが、逆にボランティアさんから感謝と励ましの便りをいただきました。日常の大切さの再認識は 10 年前の東日本大震災当時と同様です。

2020 年度の病院収支は、病床利用率の低下（前年度比約 -10%）で厳しい中、リスクを経営改善の好機とする「病院取組み（ver.2）」、DPC マネージメントチームの取組み、さらに自治体の COVID-19 関連補助金等によりほぼ目標を確保しました。

令和時代の始まりを直撃した COVID-19 パンデミックに対して、世界は驚くべき速さで治療薬とワクチン開発を以って戦いを続けています。COVID-19 は何れ収束しますが、この広域大災害が加速する社会と医療の変化への備えと対応が今後大事な課題です。それがどのような変化であっても、こども病院が地域社会から必要とされ持続可能な病院を目指すことは変わりません。

今後ともご理解とご支援をよろしくお願いします。

目 次

病院の理念・基本方針

巻頭言

第 1 部 業務編

第 1 章 診療部	1
新生児科	1
総合診療科	2
消化器科	4
アレルギー科	5
腎臓内科	6
リウマチ・感染症科	7
血液腫瘍科	9
循環器科	12
神経科	13
外科	14
心臓血管外科	18
脳神経外科	19
整形外科	20
形成外科	22
泌尿器科	23
産科	24
歯科口腔外科・矯正歯科	27
リハビリテーション科	29
発達診療科	29
放射線科	30
麻酔科	31
集中治療科	33
臨床病理科	34
第 2 章 看護部	36
I. 基本方針	36
II. 目標と取り組み・成果	36
III. 組織・要員	39
IV. 教育活動	42
V. 委員会活動	51
VI. 各部署紹介	58
第 3 章 薬剤部	67
第 4 章 医療技術部門	70
放射線部	70

検査部	71
栄養管理部	73
臨床工学部	75
リハビリテーション・発達支援部	76
診療支援部	79
第5章 医療情報部	81
第6章 地域医療連携室	82
第7章 事務部	85
第8章 成育支援部門	88
第9章 各種委員会 等	97
感染管理室	97
医療安全推進室	103
褥瘡対策委員会	105
療育支援室	106
臨床研究推進室	106
入退院センター	107
第10章 ドナルド・マクドナルド・ハウス せんだい	110

第2部 資料編

第1章 診療状況	113
第2章 経営収支状況	127
第3章 業績	130
講演	130
学会発表	134
発表論文	140
著書	145
表彰	147
学会主催	148
治験・研究	149
認定医・専門医、学会・研究会等の役職	158
院内講演会・研修会・勉強会等	174
第4章 こどもの行事・慰問・視察 等	175
第5章 寄付	177
第6章 ボランティア活動	178
第7章 施設概要	179
沿革	179
施設・設備概要（配置図）	180
組織（組織図、職員数、委託職員数）	190
会議・委員会	195
許認可・施設基準等一覧	197

編集後記	199
------	-----

第 1 部 業 務 編

第1章 診療部

新生児科

小児専門病院の新生児科として、呼吸器系、循環器系、外科系、神経系などの合併疾患のある新生児を優先して受け入れ、各分野の専門科との協力体制のもと入院診療にあたっている。合併疾患例では当院産科で出生前診断されることが多く、出生前から産科、循環器科、新生児科などから病状や出生後の治療について説明を行っている。また、病棟スタッフや臨床心理士、遺伝カウンセラーとチームになり、ご家族の病気の理解や受け入れに尽力している。外来診療では早産低出生体重児のほか、発達遅滞のリスクがある先天性心疾患や他の胎児診断例のフォローアップを行っている。近年ではフォローアップ外来から派生して、ダウン症療育指導外来の運営や複雑心奇形の乳児期栄養管理などにも力を入れている。予定されていた新生児病棟空調工事に関しては、コロナウイルス感染症流行のため1年間延期となった。

スタッフ

医師 渡邊達也、内田俊彦、越浪正太、桜井愛恵
後期研修医 前期：池田美希、戸恒恵理子 後期：池田美希、黒田薫

非常勤医師 齋藤潤子（外来のみ、週3日）、当直
応援医師（月2回）

2020年度は、阿部雄紀医師が仙台赤十字病院に異動となり、桜井愛恵医師が育休から復帰した。後期研修医2名とあわせて6名のスタッフで病棟運営を行った。

入院症例

入院患者数は、新生児病棟216名、産科病棟73名のあわせて289名であった。289名中院内出生は186名で、そのうち母体搬送は46名、産科外来紹介は140名であった。院外出生児の入院数は103名（重複あり）であった。また、新生児病棟と産科病棟の移動のほかに、ICUから5名（計6回）の患者を受け入れた。

1) 新生児病棟妊娠週数別入院患者数：216名

22～23週：4名、24～25週：7名、26～27週：8名、
28～29週：5名、30～32週：20名、33～36週：35名、
37週以降：133名

2) 新生児病棟出生体重別入院患者数

出生体重1,000g未満：21名、1,000～1,499g：15名、

1,500～1,999g：35名、2,000～2,499g：50名、2,500g
以上：100名

3) 科関連疾患（重複あり、手術は延べ件数）

- ・外科関連疾患：29名 手術件数32件
- ・心疾患：83名 心臓カテーテル検査5件
未熟児動脈管開存症：動脈管結紮術8件
- ・脳神経関連疾患：31名 手術件数26件
- ・泌尿器・尿路系疾患：27名 手術件数2件
- ・形成外科関連疾患：21名 手術件数4件
- ・その他

未熟児網膜症：光凝固術11件、眼内注射3件

4) 集中治療（重複あり）

- ・人工換気療法 89例
- ・経鼻持続陽圧/高流量鼻カニューラ療法 66例
- ・一酸化窒素吸入療法 12例
- ・低酸素療法 6例
- ・交換輸血 0例
- ・低体温療法 1例
- ・血液透析＋血漿交換 1例

5) 死亡症例

2020年度入院の死亡症例は14例で出生順に下記に記した。

- ・38週 3,475g 13トリソミー（産科入院）
- ・39週 2,679g ミトコンドリア病
- ・23週 617g 重症新生児仮死（常位胎盤早期剥離）、超低出生体重児
- ・34週 2,318g 先天性横隔膜ヘルニア
- ・38週 2,059g 18トリソミー
- ・32週 2,064g 肺低形成、乳び胸
- ・37週 1,867g 13トリソミー
- ・38週 1,635g 18トリソミー（産科入院）
- ・41週 2,263g 18トリソミー
- ・37週 1,910g 18トリソミー
- ・37週 3,396g 慢性心不全、房室中隔欠損症、Joubert症候群
- ・22週 389g 超低出生体重児、双胎間輸血症候群
- ・22週 398g 超低出生体重児、双胎間輸血症候群
- ・38週 1,825g 18トリソミー（産科入院）
(渡邊 達也)

総合診療科

総合診療科は、病院の窓口として新患紹介患者への対応、小児一般疾患および救急疾患の診療、先天異常や多発奇形など専門科に振り分けにくい患児の主治医、各専門科間のコーディネーターとしての役割、胃瘻・中心静脈栄養・酸素吸入・気管切開・人工呼吸管理など在宅医療を要する児の外来フォローおよび入院治療などを担っている。

虻川大樹副院長・科長、三浦克志科長、稲垣徹史科長、梅林宏明科長、角田文彦部長、堀野智史部長、桜井博毅医長、木越隆晶医長、星雄介医長、秋はるか医師（フェロー）、梅津有紀子医師（フェロー）、谷河翠医師（フェロー）、宇根岡慧医師（フェロー）、梅津有紀子医師（フェロー）に加えて、2020年4月より本間貴士医長、尾崎理史医師、加藤歩医師（フェロー）、三浦拓人医師（フェロー）が着任した。3年間在籍した二瓶真人医長が2020年3月末で退職し、石巻赤十字病院に赴任した。

東北大学小児科研修プログラム in MIYAGIの一環として、専攻医（後期研修医）の橋本朋幸医師（卒後5年目）および中川智博医師（卒後4年目）が2020年4月～6月、宮森拓也医師（卒後5年目）が2020年10月～12月、成重勇太医師（卒後4年目）が2021年1月～3月の各々3か月間当科に着任して、一般ならびに専門診療に従事した。また、研修基幹病院の初期研修医4名（仙台厚生病院2名、東北大学病院1名、

総合南東北病院1名）が、それぞれ当科で1か月間の小児科研修を行い、感染症など小児の急性疾患・二次救急を中心に経験するとともに、専門診療を見学した。

総合診療科としての業務は、従来通り消化器科、アレルギー科、腎臓内科、リウマチ・感染症科の4診療科の医師が協力・分担して行っている。総合診療科としての新患外来を各科長4名（虻川、三浦、稲垣、梅林）が分担し、平日日中の外来救急当番を総合診療科医師が午前・午後に分けて担当して、地域医療機関からの紹介患者や救急搬送患者の対応に当たっている。川目裕医師（非常勤、東京慈恵会医科大学附属病院遺伝診療部教授／東北大学東北メディカル・メガバンク機構）による先天性疾患（先天異常）・遺伝性疾患を対象とした遺伝外来を月2回行い、院内外からの相談・紹介に対応している。（注：新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言発令に伴い、遺伝外来を2020年4月上旬から6月上旬まで休診とした）

2020年度の総合診療科入院患者総数は延べ1,274名で、前年度よりもマイナス281名と大幅に減少した。疾患内訳を表に示す。領域別入院患者数の年次推移（図）では、すべての領域で入院患者数が前年度よりも減少していた。新型コロナウイルス感染症流行に伴う検査・入院の抑制と受診控えが入院患者数激減の最大の要因であり、加えてマスク・手洗い・3密回避など感染予防の徹底や臨時休校・休園により、インフル

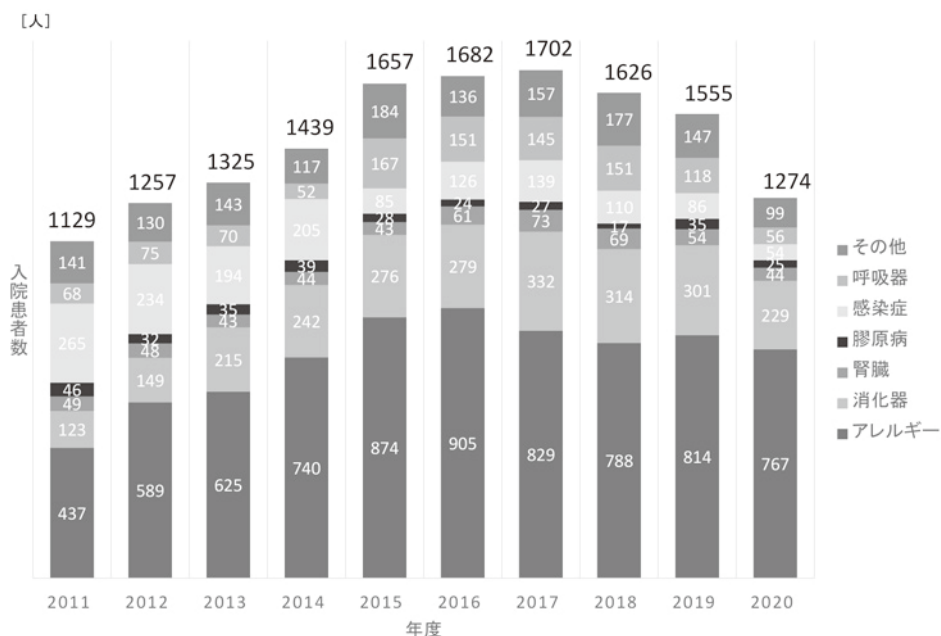


図. 領域別入院患者内訳の年次推移

表. 2020 年度総合診療科入院患者内訳

疾患	延べ人数	疾患	延べ人数	疾患	延べ人数
アレルギー	767	体重減少・体重増加不全	3	アデノウイルス感染症	1
食物アレルギー（疑いを含む）	719	嚥下障害	1	エルシニア腸炎	1
アトピー性皮膚炎	12	空気嚥下症	1	ヒトメタニューモウイルス感染症	1
アナフィラキシー	18	腎臓	44	ぶどう球菌性熱傷様皮膚症候群	1
食物依存性運動誘発アナフィラキシー	4	ネフローゼ症候群	11	先天性サイトメガロウイルス感染症	4
アレルギー性胃腸症	6	先天性ネフローゼ症候群	1	サイトメガロウイルス網脈絡膜炎	1
気管性喘息/気管支喘息発作	5	IgA 腎症	7	サイトメガロウイルス性肝炎	1
薬物アレルギー	2	IgM 腎症	1	腸結核	2
アレルギー性鼻炎	1	紫斑病性腎炎	1	日本海裂頭条虫症の疑い	1
消化器	229	膜性腎症	1	その他	99
腹痛症	4	C3 腎症	1	川崎病（疑い含む）	18
嘔吐症	3	ファンコニー症候群	1	熱性痙攣	15
イレウス	7	急性腎盂腎炎	8	無熱性痙攣	1
好酸球性胃腸炎	3	腎機能低下	1	痙攣重積発作	3
消化管出血（疑い含む）	2	慢性腎不全（疑い含む）	8	ウイルス性胃腸炎に伴う痙攣	1
胃食道逆流症・逆流性食道炎	7	薬剤性腎障害	1	てんかん（疑い含む）	1
食道炎	1	無症候性血尿	1	アセトン血性嘔吐症・周期性嘔吐症	6
胃炎・胃潰瘍（疑い含む）	3	低ナトリウム血症	1	脱水症	1
ヘリコバクターピロリ感染症	1	膠原病	25	チアノーゼ発作	1
十二指腸炎・十二指腸潰瘍	4	若年性特発性関節炎	11	頭痛	2
食道胃静脈瘤（疑いを含む）	2	全身性エリテマトーデス	7	失神	1
マロリー・ワイス症候群	1	キャッスルマン病	3	トリソミー 18	6
胃軸捻転症	2	若年性皮膚筋炎	2	薬物誤用	2
先天性十二指腸変形	1	慢性再発性多発性骨髄炎	2	IgA 血管炎	6
上腸管膜動脈症候群	2	呼吸器	56	ビタミン C 欠乏症	1
異物誤飲	17	急性上気道炎・咽頭炎・扁桃炎	14	ビタミン D 欠乏症	1
腸重積症	4	クループ性気管支炎	1	低血糖昏睡	1
消化管ポリープ・ポリポース	14	急性気管支炎	16	新生児遷延性黄疸	2
炎症性腸疾患（疑い含む）	8	急性細気管支炎	1	偽性副甲状腺機能低下症	1
クローン病（疑い含む）	34	喘息性気管支炎	1	GBS 髄膜炎後遺症	1
潰瘍性大腸炎	32	急性肺炎	18	低補体血症性蕁麻疹様血管炎	1
腸管ペーチェット病	7	肺膿瘍	1	血球貪食性リンパ組織球症	6
ポイツ・ジェガース症候群	3	過換気症候群	1	組織球性壊死性リンパ節炎	4
低位鎖肛	1	急性呼吸不全	1	アラジール症候群	1
血便・下血	12	慢性呼吸不全	1	ゼッケル症候群	1
急性虫垂炎（疑い含む）	8	誤嚥性肺炎	1	カウデン病	1
腸管膜リンパ節炎・回腸末端炎	2	感染症	54	好酸球増加症	1
腹腔内リンパ管腫	1	急性胃腸炎・腸炎	18	低アルブミン血症	1
過敏性腸症候群	4	尿路感染症	4	水頭症	1
機能的ディスペプシア	5	菌血症	1	T リンパ芽球性白血病	1
難治性乳児下痢症	1	髄膜炎	3	副腎クリーゼ	1
便秘症・遺糞	4	骨髄炎	2	不明熱・発熱	2
肛門周囲膿瘍	1	化膿性筋炎・蜂巣炎	1	テオフィリン中毒	1
脂肪肝	1	蜂巣炎	1	低カルシウム血症	1
急性肝炎・肝障害	5	急性脳症	1	顔面神経麻痺	1
総胆管結石・胆嚢結石症	2	伝染性膿痂疹	1	乳幼児突発性危急事態	1
慢性肝不全	1	細菌感染症の疑い	1	貧血	3
瘰癧（薬剤性含む）	10	COVID-19	4	総 計	1,274
摂食障害	1	水痘	1		
肥満症・2 型糖尿病	3	EB ウイルス感染症	3		

エンザなど他の感染症流行がかつてないほど小規模に抑制された影響も大きかった。さらに、小児における疾病構造の変化、東北地方の小児人口の減少、小児医

療体制の変化なども、ここ数年の入院患者数減少に関与していると思われる。

(虻川大樹)

消化器科

虻川大樹科長、角田文彦部長、星雄介医師、梅津有紀子医師（フェロー）に加えて、2020年4月に仙台市立病院小児科より当院に異動した本間貴士医師、加藤歩医師（フェロー）のスタッフ6人で小児消化器診療に従事した（図1）。また、2020年4月より本間医師と交代で仙台市立病院小児科に赴任した伊藤貴伸医師が、当院と連携して救急を中心とした小児消化器疾患を診療する体制を構築するとともに、当院で週1日内視鏡検査に従事した。さらに、専攻医（後期研修医）の宮森拓也医師が約3週間、成重勇太医師が2か月間消化器科にローテートし、小児消化器診療を研修した。

2020年度に本間、星、梅津が日本小児栄養消化器肝臓学会認定医を取得し、虻川、角田と合わせてスタッフ5人が学会認定医となった。

当科は宮城県のみならず東北地方における小児消化器診療の拠点として認知されており、全国的にみても消化器疾患症例数の多い施設である。宮城県内の小児消化器疾患患者の多くが当院に集中しており、隣県からもご紹介いただいている。大学病院小児科・小児外科・消化器内科など他の高度専門病院からも小児消化器疾患に関して当院に依頼・転送される件数が増えており、その多くは炎症性腸疾患の難治例など重症度の高い症例である。また、外科・神経科・血液腫瘍科・循環器科・心臓血管外科など当院各診療科と協力して、外科的消化器疾患の術前後の検査・治療や、様々な基礎疾患をもつ重症患児における消化器合併症に対する診療を多数行っている。



図1. 消化器科スタッフ（前列右から加藤、本間、梅津、後列右から成重、星、角田、虻川）

2020年度の消化管内視鏡検査・治療は計238件（上部95件、大腸65件、ダブルバルーン小腸内視鏡48件、カプセル小腸内視鏡11件、治療・処置19件）であった（図2）。当院は小児の消化管内視鏡件数が全国的にみても多い施設であるが、2020年度は新型コロナウイルス感染症流行に伴う検査・入院の抑制と受診控えの影響により、消化管内視鏡件数が減少した。内視鏡的治療・処置として消化管異物摘出術、内視鏡的大腸ポリープ切除術、内視鏡的止血術、吻合部狭窄に対するバルーン拡張術などを行った。他にも上部消化管造影、24時間食道内pHモニタリング、注腸造影、気管・喉頭ファイバースコープを施行している。炎症性腸疾患の新規患者は潰瘍性大腸炎10名、クローン病11名と例年より多く、栄養療法やステロイド薬・免疫調節薬・生物学的製剤等による薬物療法を行った。肝疾患は原因不明の肝障害、新生児・乳児胆汁うっ滞、肥満に伴う非アルコール性脂肪性肝疾患など6例に対してエコーガイド下経皮的肝生検を施行した（図3）。その他、消化管出血、慢性腹痛、膵炎、先天性胆道拡張症、胆道閉鎖症、機能的消化管障害、慢性機能性便秘症、体重増加不良、肥満症、摂食障害といった消化器・栄養疾患患者を外来および入院で多数診療している。

学術的活動については、学会・研究会・カンファレンスでの発表7回、講演・講義8回、論文・総説（共著を含む）8編、著書（分担執筆）1編を行った。新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言発令に伴い、多くの学会・研究会が中止・延期となり、発表回

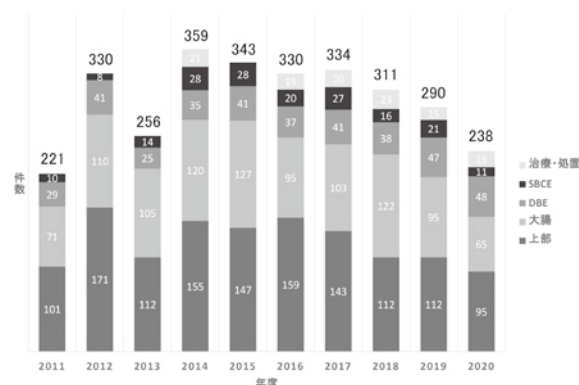


図2. 消化器内視鏡検査・治療件数の年次推移



図 3. 手術室でのエコーガイド下経皮的肝生検

数が例年よりも減少したが、宣言解除以降はオンラインでの参加や発表が徐々に増えた。

2021 年 1 月 24 日に当科が運営サイトとなって、日本小児栄養消化器肝臓学会第 17 回卒後教育セミナー

を完全オンライン形式で主催した。2021 年 3 月 20 日には第 31 回東北小児消化器病研究会（代表世話人・虻川大樹）を完全オンライン形式で主催した。

また、多くの多施設共同研究や治験、厚労省研究班・AMED 研究班（炎症性腸疾患、小児期ウイルス性肝炎、進行性家族性肝内胆汁うっ滞症、小児希少難治性消化管疾患）、診療ガイドライン・治療指針作成（小児炎症性腸疾患、小児消化器内視鏡、胆道閉鎖症、小児好酸球性胃腸疾患、消化管ポリポース）に関与している。

一方、当科は消化器診療のみならず、気管切開・人工呼吸管理の必要な呼吸器疾患をもつ患児や、トータルケアを要する重症心身障害児に対する入院・外来・在宅医療にも多数関わっている。

（虻川 大樹）

アレルギー科

当科は宮城県の日本アレルギー学会認定（小児科）のアレルギー専門医教育研修正施設である。2014 年に制定された「アレルギー疾患対策基本法」に基づき、2018 年に東北大学病院と共に宮城県のアレルギー疾患医療拠点病院に指定された。これにより宮城県の小児のアレルギー疾患医療拠点的な位置づけになっている。当科のアレルギー診療の認知度は高く、宮城県内ばかりでなく東北 6 県からアレルギー疾患の患者の紹介を多数受けている。

2020 年度は日本アレルギー学会認定指導医・専門医である三浦克志科長と堀野智史部長に加えて、尾崎理史医長、秋はるか医師、宇根岡慧医師 5 人のスタッフで診療に従事した。さらに、日本小児臨床アレルギー学会認定の小児アレルギーエデュケーター（PAE）の看護師 2 人と管理栄養士 1 人を中心としたメディカル・スタッフの協力を得て、アレルギー疾患に対してきめ細かい診療を行っている。対象疾患は、気管支喘息、アトピー性皮膚炎、食物アレルギー、アレルギー性鼻炎・副鼻腔炎・結膜炎、アナフィラキシー（食物依存性運動誘発性アナフィラキシーを含む）、蕁麻疹、金属や薬物アレルギーなどのアレルギー疾患全般である。

食物アレルギー患者に対しての食物経口負荷試験はコロナ禍の中でも積極的に行い、2020 年度は延べ 1,053 件（図 1）行った。食物負荷試験の結果をもとに食物アレルギーの患者に対して管理栄養士によるきめ細かい栄養指導をしている。さらに、経口免疫療法

（経口減感作療法）にも安全性に十分配慮し、倫理委員会の承認を得た上で、患者と家族の必要性に応じて取り組んでいる。未だ確立された方法ではないが、今までアナフィラキシー等の症状のため、食物除去を余儀なくされていた患者が少しずつ増量して食べられるようになってきている。約 300 例が治療中であるが、食物アレルギーが寛解した症例も出てきている。対象食物は、鶏卵、牛乳、小麦が主であるが、ピーナッツやそばなどの食品も患者と家族の希望に応じて対応している。気管支喘息やアトピー性皮膚炎患者に対しては急性期の治療入院だけでなく、コントロール目的にプログラムを作成した教育入院も行っている。2020 年度はアトピー性皮膚炎の入院治療を行ったのは 12 名であった。今後は患者の受け入れを増やしていく予定である。気管支喘息に対しては、発達診療科やリハビリテーション・発達支援部と連携して発作時の呼吸理学療法を、また心理的要因の強い症例には児童精神

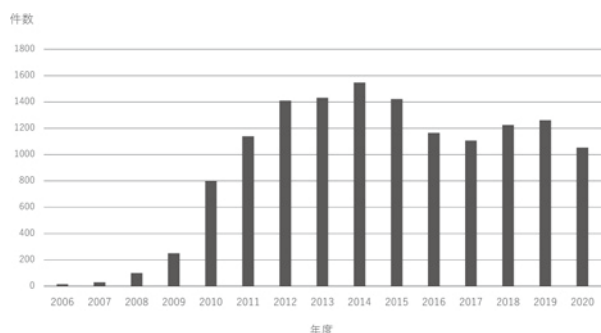


図 1. 年度別食物経口負荷試験件数

アレルギー科	延べ人数
入院患者数	803
アレルギー	761
食物アレルギー	718
アトピー性皮膚炎	12
アナフィラキシー	15
食物依存性運動誘発アナフィラキシー	4
アレルギー性胃腸症	6
気管性喘息/気管支喘息発作	3
薬物アレルギー	2
アレルギー性鼻炎	1
感染症	25
急性上気道炎	2
急性咽頭炎	1
急性気管支炎	6
喘息性気管支炎	1
クループ性気管支炎	1
急性肺炎	4
急性胃腸炎	1
急性虫垂炎	1
菌血症	1
髄膜炎	1
EB ウイルス感染症	1
アデノウイルス感染症	1
エルシニア腸炎	1
ヒトメタニューモウイルス感染症	1
ぶどう球菌性熱傷様皮膚症候群	1
尿路感染症	1
消化器	2
腸重積症	1
腹痛症	1
その他	15
川崎病	5
発熱	1
熱性痙攣	3
無熱性痙攣	1
痙攣重積発作	1
アセトン血性嘔吐症	1
チアノーゼ発作	1
過換気症候群	1
頭痛	1

科や臨床心理士と連携して心理的ケアを行っている。

さらに、ガイドラインに基づく標準治療に抵抗性の重症気管支喘息患者3症例にオマリズマブ（ヒト化抗ヒトIgEモノクローナル抗体製剤）を使用し、喘息の症状の改善を認めている。標準治療に抵抗性の重症アトピー性皮膚炎患者2症例にデュピルマブ（ヒト型抗ヒトIL-4/13受容体モノクローナル抗体製剤）を使用し、アトピー性皮膚炎の症状の改善を認めている。スギとダニによるアレルギー性鼻炎に対しての舌下免疫療法を患者と保護者の希望に応じて実施している。これらの新規治療において大きな副作用なく安全に施行中である。

アレルギーのため予防接種が困難と思われる患者への予防接種も積極的に行っている。また、薬物アレルギー患者への薬物負荷試験や局所麻酔薬アレルギー患者への診断的皮膚テストや負荷試験も行っている。

主要な関連学会（日本アレルギー学会、日本小児アレルギー学会、日本小児臨床アレルギー学会など）において積極的に参加し、精力的に論文執筆、演題・講演発表を行っている。2020年度には（英文誌：3編、学会誌：6編、発表：10題）が掲載された。また、小児気管支喘息 治療・管理ガイドライン 2020には、執筆協力者として、三浦と堀野が参加した。食物アレルギー診療ガイドライン 2021には、執筆協力者として、堀野が参加している。日本アレルギー学会主催第3回臨床アレルギー講習会では、三浦が1つのセッションの講師として参加した。さらに、第7回総合アレルギー講習会では、三浦が2つのセッションの講師として参加した。

アレルギーの社会啓発活動としては、医師とPAEで宮城県教育委員会、仙台市教育委員会、消防署の依頼により、教育関係者や救命救急士に対して講演や講習を行っている。宮城県アレルギー疾患連携推進事業として医療従事者、教育関係者、一般市民向けの講習会・研修会（WEB）を計3回実施した。いずれも100名程度の聴講者の参加があり有意義に実施された。

（三浦 克志）

腎臓内科

2020年度は、稲垣、木越、三浦の3人体制であったが、新型コロナウイルス感染症の影響が大きく出た。

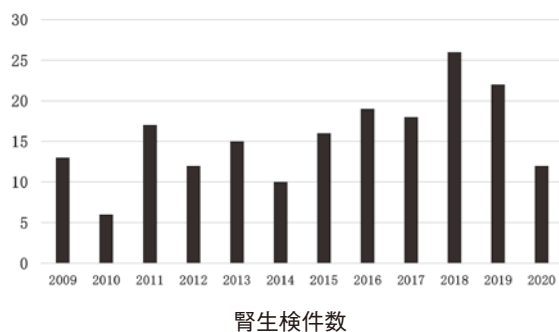
コロナ禍に伴う外来、入院制限と受診の手控え、また内科系病棟のコロナ病棟化もありベッド数が減少した事に加え、昨年より開始された仙台市の3歳児検尿

は、3歳検診そのものが低調であったため、紹介患者数は減少し、また学校検尿も時期がずれたため、特に2020年前半では紹介患者、腎生検数共に少なく、後半で多少回復が見られたものの総数としては減少した。また、紫斑病性腎炎も今年は特に前半で少なかった。

た。

透析は、乳児および成人年齢の患者にも導入を行い、腹膜透析患者は7人となった。透析患者、透析予定の保存期腎不全患者に対して当院では積極的に腎移植をすすめているが、小児腎移植施設が宮城県内に存在せず東京での移植となるため、移植希望患者もコロナ禍での東京への移動、また移植後の免疫抑制療法に対して不安が強く、予定していた患者が全てキャンセルとなった。そのため、数例の移植を考えていたが、腎移植は0例となってしまっている。

年度前半の手術制限などもあり、急性血液浄化療法



も減少した。その中で、IgA 腎症といった腎炎の増悪や川崎病、ギランバレー症候群などに血漿交換を行い、一定の成果を得た。

学会発表についても多くの学会が中止、延期になってしまい、発表回数は減少し、小児腎臓病学会、小児泌尿器科学会、東北アフェレーシス学会各1件のみに留まった。

急性血液浄化は持続血液（濾過）透析16件、血漿交換4件であった。腎生検は12件であった。

（稲垣 徹史）

（下記グラフ参照）



リウマチ・感染症科

2020年度は、リウマチ性疾患の診療を日本リウマチ学会リウマチ専門医である梅林宏明科長が行い、感染症の診療を日本小児感染症学会指導医かつICD（Infectious Control Doctor）である桜井博毅医長ならびに谷河翠医師（フェロー、ICD）が行い、3名体制で診療に従事した。

他の疾患領域に変わらず、小児リウマチ診療においても専門性が必要となるが、当院は日本小児リウマチ学会ホームページで公開されている「小児リウマチ診療中核施設MAP」にも登録されている。また小児感染症分野も専門性が高まり、当院は日本小児感染症学会の専門医教育研修プログラム施設に東北大学病院小児科等とともに組み込まれている。

2020年度は新たに56例がリウマチ性疾患（疑いを含む）としてリウマチ外来に紹介されてきた。患者住所の内訳は、宮城県53例、青森県1例、岩手県1例、福島県1例であった。他県患者の割合は約5%と昨年（約12%）に比べ低下した。紹介患者総数、他県患者割合ともに前年より低下したが、これは新型コロナウイルス感染症の流行もその一因になった可能性も考えられた。また、最近の傾向として、各小児リウマチ性

疾患の診療手引きが公表され治療が標準化されてきていること、そして生物学的製剤やその他の新規免疫抑制薬の登場により難治例が減少していることなどが当院への紹介が以前よりも減少している要因と考えられる。年度別のリウマチ外来紹介患者数を図1に示す。受診者の主な疾患別（実数）では若年性特発性関節炎（JIA）4例、全身性エリテマトーデス3例、シェーグレン症候群1例、などとなっている。例年に比べると、原因不明の発熱や四肢の痛み、消化器症状等を主訴に紹介されたものの炎症性病態や器質的異常は無く、結果的に心理的要因・環境要因を原因として身体症状を呈していると考えられた例が多く見られた。因果関係は不明であるが、新型コロナウイルス感染症の蔓延に伴うストレスが引き起こした可能性も考えられた。

また、前年度から引き続き行った治験では「若年性特発性関節炎患者を対象としたバリシチニブの安全性及び有効性を評価する二重盲検無作為化プラセボ対照治療中止試験」において3例に対して治験薬を投与した。

研究活動として、梅林はく平成30年度厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患等政策研究事業（免疫アレルギー疾患等政策研究事業）小児期および成人移行

2006 年度	30
2007 年度	31
2008 年度	41
2009 年度	35
2010 年度	34
2011 年度	35
2012 年度	47
2013 年度	44
2014 年度	52
2015 年度	53
2016 年度	65
2017 年度	74
2018 年度	62
2019 年度	66
2020 年度	56

図 1. 年度別のリウマチ外来紹介患者数

期小児リウマチ患者の全国調査データの解析と両者の異同性に基づいた全国的「シームレス」診療ネットワーク構築による標準的治療の均てん化に研究分担者として参加し、小児リウマチ性疾患の移行期診療ガイドの作成に携わった。慢性疾患であるリウマチ性疾患において、成人以降も通院・治療が必要な例も多い。これに関連して主に外来看護部と協力し成人移行期支援ワーキンググループとして活動した。成人移行期支援外来を開設し、それに関する院内研修会も開催した。

感染症領域において、2020 年度は新型コロナウイルス感染症への対応に迫られた。詳細は感染管理室の項に譲るが、感染対策指針の作成から各部署における感染対策指導、部署間の調整に始まり、実際に感染した入院患者の対応も 3 例に及んだ。幸い、すべて対症療法あるいは無治療で退院となった。また、院内に FilmArray® 呼吸器パネルを導入し、新型コロナウイルスの PCR 検査を院内で施行できる体制を構築できたため、感染疑いの患者や院内における職員の接触者対応を迅速に行うことができた。幸いにして院内でクラスターを発生することなく 1 年間で過ごせたことは、個々の職員が感染対策に高い意識で取り組んでいたことの現れと言える。同時に運が良かった面もあるだろうと思われる。そして 2020 年度末から職員へのワクチン接種も開始された。その運営にあたってはワクチンワーキンググループのメンバーとして主要な役割を担った。

一方、例年通り各科から予防接種やその他感染症に関わる症例の紹介、コンサルテーションを多数受けたが、2020 年度のコンサルテーション数は 350 件以上であった。また、PICU での感染症には全例介入して

いる。そして感染症に関する各種学会や研究会等においても発表・講演を行った。

入院症例の概要は以下のようになる（延べ人数）。

JIA：11 例、全身性エリテマトーデス：7 例、川崎病：4 例、呼吸器感染症：8 例、肺膿瘍：1 例、消化器感染

表 1. 入院症例の概要

疾患	延べ人数
膠原病	25
若年性特発性関節炎	11
全身性エリテマトーデス	7
キャッスルマン病	3
若年性皮膚筋炎	2
慢性再発性多発性骨髄炎	2
消化器	1
嘔吐症	1
アレルギー	3
アナフィラキシー	1
気管支喘息発作	1
牛乳アレルギーの疑い	1
感染症	19
COVID-19	3
急性虫垂炎	1
腸結核	2
腸炎	4
先天性サイトメガロウイルス感染症	2
サイトメガロウイルス網脈絡膜炎	1
サイトメガロウイルス性肝炎	1
骨髄炎	2
化膿性筋炎	1
蜂巣炎	1
尿路感染症	1
呼吸器	10
急性上気道炎	2
急性気管支炎	2
急性肺炎	4
肺膿瘍	1
急性呼吸不全	1
その他	26
川崎病	4
トリソミー 18	5
急性脳症	1
偏頭痛	1
痙攣重積発作	2
ウイルス性胃腸炎に伴う痙攣	1
薬物誤用	1
IgA 血管炎	2
ビタミン C 欠乏症	1
新生児遷延性黄疸	1
低位鎖肛	1
血球貪食性リンパ組織球症	5
組織球性壊死性リンパ節炎	1
総 計	84

症：5 例、腸結核：2 例、骨髓炎・筋炎：3 例、その他（表 1）。

（梅林 宏明、桜井 博毅）

血液腫瘍科

診療の概要

2020 年度の血液腫瘍科では、前年度に引き続き常勤医 5 名（佐藤篤、小沼正栄、南條由佳、鈴木信、鈴木資）体制で診療を行った。一年間の延べ患者数は、外来患者 2,005 人（一日平均 8.3 人）、入院患者 4,419 人（一日平均 12.1 人）であった。前年度より外来、入院患者数は、各々 11.5%、12.8% 減少した。2020 年度前半は当科外来においても、全国的な新型コロナウイルス感染拡大への対策として電話診療や通院間隔延長を行った。このような対策も含めて外来患者数減少にはパンデミックが影響していると考えられた。2020 年度は 4 例の造血幹細胞移植（全例、非血縁者間骨髄移植）を行ったが、一方骨髄移植推進財団の採取施設としてバンクドナー骨髄採取は実施しなかった（前年度まで累計 20 例に実施）。

診療対象の新規患者（表 1）

2020 年度血液腫瘍科における新規の悪性腫瘍疾患患者は 19 例で、その内訳として、血液腫瘍の初発例は急性リンパ性白血病（ALL）7 例、急性骨髄性白血病（AML）1 例、悪性リンパ腫 4 例、一過性骨髄増殖症（TAM）2 例、そして若年性骨髄単球性白血病（JMML）、骨髄異形成症候群（MDS）、が各々 1 例ずつであった。ランゲルハンス細胞組織球症（LCH）と AML にて他施設から紹介によるフォローアップ継続を行っている。一方、固形腫瘍は神経芽腫、ウィルムス腫瘍および未熟奇形腫が各々 1 例であった。2020 年度も良性腫瘍は、形成外科から内科的治療目的で紹介による乳児血管腫症例が 6 例と多く、経口プロプラノロール療法を行った。年間の新規患者数が大きく減少する中で悪性疾患患児の新患数は 2019 年度と同様であり、新型コロナウイルス感染拡大が本疾患群の新規受診には明らかな影響を与えていないことが示唆された。血液・免疫疾患の新規受診患者は 14 例で昨年度の 45 例から大きく減少した。その内訳は貧血 6 例、血小板減少症 5 例（うち初発の免疫性血小板減少性紫斑病〔ITP〕が 3 例）、好中球減少症 1 例、血球貪食症候群 2 例などであった。2020 年度の血液凝固異常疾患については、血友病新規患者は 1 例にとどまり、

全体として昨年度より少なかった。血液腫瘍科医師が救急外来で主に診療する感染症患者は 24 例であり、2019 年度の 70 例から大きく減少した。2020 年 10 月で開設 9 年目を迎えた造血幹細胞移植後フォローアップ外来（通称、SCT 外来）は、毎月第 2 火曜および第 4 金曜日に、造血細胞移植学会の指定研修を終了した看護師とともに引き続き実施し、2020 年度 1 年間で延 42 名を診察した。また 2017 年度以降、移植ドナー検索目的の HLA 検査について外来で十分な説明のもとで実施しており、本年度も外来で HLA 検査目的のドナー新患数 3 例となっている。2020 年度は ALL についてのセカンドオピニオンを 1 例実施した。

入院患者の診療（表 2）

2020 年度の血液腫瘍科入院患者の人数は 129 例で、2018 年度の 148 名には及ばなかったものの、2019 年度の 108 例から、新型コロナウイルス感染拡大の状況下にもかかわらず増加した。入院した悪性腫瘍性疾患は 37 例であり、内訳は血液腫瘍においては、急性白血病の初発症例 9 例、再発 1 例、および悪性リンパ腫 4 例などであり、固形腫瘍では、神経芽腫、ウィルムス腫瘍、未熟奇形腫、成熟奇形腫と各々 1 例ずつ等であった。さらに悪性疾患患者の検査・処置・再入院による継続治療が 32 例であった。2019 年度と同じく白血病プロトコールに則った治療目的再入院も多く、固形腫瘍の 4 例および MDS 1 例は診断治療目的で東北大学病院小児科に転院した。

主な血液・免疫疾患、血液凝固異常症は、初発の ITP 3 例のほか血球貪食症候群、血友病の止血管理等であり、昨年度診断に至った無フィブリノゲン血症の定期的補充療法などが特記すべき入院診療であった。

血液腫瘍患者の治療

新規の初発悪性腫瘍患者は前述の通り 19 人であるが、TAM を除いた症例のうち ALL 7 例、AML 1 例、JMML 1 例、悪性リンパ腫 4 例は当科で診療を行った。神経芽腫、ウィルムス腫瘍、奇形腫、MDS 症例は治療目的で東北大学病院小児科へ転院した。ALL 再発例については、当科ではじめてのグリナツモマブ投与も行ったが再寛解には至らず、HLA 半合致造血細胞

表 1. 血液腫瘍科新規受診患者（2020.4～2021.3）

	症例数	疾 患	(内 訳、備 考)
1. 腫瘍疾患	31		
血液腫瘍	20	白血病	14 初発：ALL 7, AML 1 TAM：2 JMML：初発 1 フォローアップ：AML 2 セカンドオピニオン：ALL 1
		悪性リンパ腫	4 初発：4
		骨髄異形成症候群	1 初発：1
		ランゲルハンス細胞組織球症	1 フォローアップ：1
固形腫瘍	3	神経芽腫	1 初発：1
		Wilms 腫瘍	1 初発：1
		未熟奇形腫	1 初発：1
良性腫瘍	8	乳児血管腫	6
		リンパ管腫	1
		成熟奇形腫	1
2. 血液・免疫疾患	14		
貧血	6	鉄欠乏性貧血	2
		遺伝性球状赤血球症	3
		その他	1
血小板減少	5	特発性血小板減少性紫斑病	5 初発：5
白血球異常	1	好中球減少症	1
汎血球減少	2	血球貪食症候群	2 初発：2
3. 血液凝固異常	9		
		血友病 A	1 初発：1
		血友病保因者	2
		プロテイン S 欠乏症	1
		その他	5
4. その他	98		
感染症	24		
ドナー関連	3	HLA 半合致移植ドナー：1 ドナー候補 HLA 採血：2	
けいれん	8		
リンパ節腫大	11		
その他	52		
合計	152		

移植目的にて福島県立医科大学小児腫瘍内科に転院した。2020 年度は思春期および若年成人（AYA）世代以降の患者が 4 名入院し、東北大学文学部の学生による学習支援ボランティアが 2019 年度に引き続き継続された。長期入院中の高校生に対して、宮城県教育庁高校教育課と連携したインターネットを利用した教育支援にも継続的に取り組んだ。その一環として病室から高校入学式への参加をサポートしたことが、AYA 世代患者へ教育支援として特記すべき支援の一つであった。

研究活動

血液腫瘍科は小児白血病研究会（JACLS）、日本小児がん研究グループ（JCCG）施設として小児血液腫

瘍および固形腫瘍の臨床研究に参加している。2020 年度は、専門学会ならびに研究会等で計 18 回の筆頭演者としての研究発表を行った。また当科南條医師が 2019 年に発表した論文が日本小児血液・がん学会 2020 年度 大谷賞を受賞した。さらに、血液腫瘍科領域において重要な疾患の病態や病因解析の共同研究を行った。主な論文を以下に示す。

1. Kimura S, et al. Leukemia 34 : 1163-1168, 2020
（芽球 DNA メチル化に基づく小児 T-ALL の分類についての研究）
2. Yoshida N, et al. Biol Blood Marrow Transplant 26 : 902-910, 2020
（本邦若年性骨髄単球性白血病の移植成績に関する研究）

表 2. 血液腫瘍科入院数と疾患概要 (2020.4~2021.3)

疾 患	入院数	(内 訳、備 考)
1. 腫瘍疾患	59	
急性白血病	37	初発: ALL 7、AML 1 再発: ALL 1、AML 0 TAM: 0 合併症: 0 検査・治療: 28
若年性骨髄単球性白血病	1	初発: 1
骨髄異形成症候群	1	初発: 1
悪性リンパ腫	4	初発: 4
ウィルムス腫瘍	1	初発: 1
神経芽腫	1	初発: 1
未熟奇形腫 (後腹膜腫瘍)	1	初発: 1
成熟奇形腫	3	初発: 1、検査 2
ランゲルハンス細胞組織球症	1	検査: 1
AT/RT	1	検査: 1
乳児血管腫	8	初発: 5、2 回目入院: 3
2. 血液・免疫疾患	23	
遺伝性球状赤血球症	1	輸血: 1
鉄欠乏性貧血	1	初発: 1
貧血	2	
特発性血小板減少性紫斑病	13	初発: 3、再燃: 10
再生不良性貧血	2	輸血: 1 合併症: 1
Fanconi 貧血	1	検査 1
血球貪食症候群	1	初発: 1
家族性血球貪食リンパ組織球症	1	合併症: 1
IRAK4 欠損症	1	合併症: 1
3. 血液凝固異常	34	
血友病	6	出血: 6
先天性無フィブリノゲン血症	27	補充: 27
血小板無力症	1	出血: 1
4. その他	13	
感染症	3	
骨髄移植ドナー	0	
壊死性リンパ節炎	4	初発: 4
その他	6	
合計	129	

3. Mitsui T, et al. Pediatr Blood Cancer 67: e28129, 2020
(小児、AYA 世代の治療抵抗性悪性リンパ腫に対する造血細胞移植後 GVHD の効果についての研究)
4. Sakaguchi K, et al. Pediatr Blood Cancer 67: e28341, 2020
(8q24/MYC 再構成を有する小児 ALL に関する研究)
5. Ueno H, et al. Blood Adv 4: 5165-5173, 2020
(小児 ALL におけるドライバー遺伝子変異に関

する研究)

6. Tanaka Y, et al. Haematologica doi: 10.3324/haematol.2020.266320, 2021.
(NUDT15 ホモ変異を有する小児 ALL における 6MP 耐性に関する研究)
7. 菅原典子ら. 日本小児腎不全学会雑誌 40: 151-154, 2020
(緊急対応を要する高血圧症を呈した腎腫瘍に関する報告)

(佐藤 篤)

循環器科

循環器科では先天性心疾患を主とする小児の循環器に関する疾患すべてを診療の対象としている。現在は宮城県内の症例に限らず東北6県からの紹介も多くなり、手術症例、内科症例ともに症例は豊富であり研修にも適している。現在メンバーは3名のスタッフ（田中高志、小澤晃、木村正人）および3名のフェロー（鈴木大、宮森拓也、六郷由佳）で後期研修医のローテーションも受け入れている。診療は一般病棟やICUの入院患者管理、心臓カテーテル検査、外来が主軸となり、他にも他科患者の循環の評価や術中エコー、胎児エコー等密度の高い内容となっている。

1. 外来、在宅医療

循環器科外来は月曜午後の新患外来および火曜木曜の午前午後の通常外来に加え、金曜の午後も外来も行っている。時間外の緊急受診も循環器疾患の特殊性を考え循環器科医が当直以外にもバックアップとして常に連絡がとれる体制を組んでいる。最近の在宅医療の進歩はめざましく、外来看護士、ソーシャルワーカー等の協力を得ながら医療ケアのためだけに入院せずすむように、在宅呼吸管理、在宅酸素、在宅経管栄養、在宅フローラン静注療法など多数名の管理を行っている。

2. 入院

入院患者は心臓外科手術の術前術後患者、定期的な心カテ入院に加え、NICUから移行する患者や紹介新患、感染をおこした循環器疾患児等が占める。昨今ICUおよびNICU患者の慢性期患者によるスタックが問題となっているが、今後一般病棟病室の改造や病棟スタッフのレベルアップにより一般病棟での重症患者受け入れを目指している。心臓カテーテル検査入院もあるため回転率はもとより良好であるが、長期入院患

者に対しては少しでも在宅管理に持っていけるよう努力している。

3. 検査

心臓カテーテル検査を軸に心エコー検査、心筋シンチ検査やCT検査MRI検査などを常時行っている。県内で胎児期に発見された心疾患のほとんどは当院で胎児エコーを行い、診断をつけて出生前に治療方針を決めている。心臓カテーテル検査は月水金曜の午前午後と木曜午後に定期として入っているが、必要に応じて臨時で行っている。カテーテル治療件数は年々増加しており年間100例を超え、カテーテルデバイス（Amplazer）による動脈管閉鎖術および心房中隔欠損

2020 年外来初診患者数（2020 年 1 月～12 月）

疾患	例数
心室中隔欠損症	49
心房中隔欠損症	33
動脈管開存症	18
両大血管右室起始症	8
完全大血管転位症	7
ファロー四徴症	7
房室中隔欠損症	6
川崎病（他院から）	5
肺動脈狭窄症	5
心室性期外収縮	4
肺動脈閉鎖症	3
大動脈縮窄症	3
大動脈離断症	2
エプスタイン病	2
修正大血管転位症	2
総肺静脈還流異常症	2
急性心筋炎	2
三心房心	2
三尖弁閉鎖症	2
その他	15
計	177

2020 年心臓カテーテル検査件数（2020 年 1 月～12 月）

病名	例数	カテーテルインターベンション	例数
follow カテーテル	109	バルーン（血管 or 弁）拡張術	55
カテーテルインターベンション	106	コイル塞栓術	18
姑息術後評価	23	心房中隔欠損拡大術	6
根治術後評価	66	動脈管デバイス閉鎖術	4
その他	14	心房中隔デバイス閉鎖術	18
		その他	5
計	318	計	106

閉鎖術の認定施設となり、週1回コンスタントに治療を行っている。

4. 研究、教育

胎児エコー、インターベンション、新薬の治療等で臨床研究および発表を行っている。毎週木曜日に心臓血管外科と合同で抄読会を行っている。また毎月第1木曜日には大学病院小児科心臓グループとの症例検討会を、第4水曜日には東北各県とテレビ会議システム

を利用した胎児診断遠隔セミナーに参加している。毎年東北発達心臓病研究会を主催している。また第27回日本胎児心臓病学会を主催した。

東北大学医学部生の実習に対応している。また後期研修医のローテートを3～6ヶ月単位で受け入れており研修医にはすぐにカテーテル検査や心エコー検査を行う機会が多数あり、充実した循環器の研修を行っている。

(田中 高志)

神 経 科

神経科は成長発達期の脳・神経・筋肉の病気を対象としている。重症心身障害から軽度発達障害までの発達障害先般に対する医療および療育、発作性疾患・神経感染症などの急性および慢性疾患の治療、希少疾患の診断・治療が大きな3本柱である。

2020年度の神経科は2009年12月から現職の富樫、拓桃医療療育センター小児神経科との統合のため2016年3月から加わった萩野谷和裕科長・副院長、乾健彦医師、2016年10月より加わった大久保幸宗医師、2017年4月から加わった佐藤亮医師(2020年9月まで)、2018年4月から加わった渋谷守栄医師、2019年4月から遠藤若葉医師に、2020年4月から6月まで宇根岡紗季医師、2020年7月から9月まで橋本朋幸医師、2020年10月から児玉香織医師、2020年10月から12月まで成重勇太医師、2021年1月から3月まで宮森拓也医師と8名体制であった。

神経科単独の患者さんの他にリハビリテーション科や関連各科での包括的な医療を求めて来院する患者さんが多いのが当科の特徴である。

1. 外来、在宅医療

新患外来患者の内訳を表1に示す。脳性麻痺・運動発達遅滞・自閉症・ADHDなどの発達相談、熱性痙攣・てんかん・チックなどの発作性疾患、頭痛、神経筋疾患など多岐にわたっており、疾患の種類が多いのが神経科の特徴である。新型コロナウイルス感染症の流行があり、昨年度の新患数は212名と半減していたが、てんかん・無熱性痙攣は前年度比77%と比較的減少の幅が小さかった。再来患者数は月平均1,170名であり、新型コロナウイルスのため若干減少あり。電話診療を多用して対応した。現時点で、当院でフォローしている在宅人工換気療法を実施している患者は50名以上に達しているが、その内神経科では40名以上を

主科としてフォローしている。

神経疾患には熱性痙攣等発作性疾患が多く、今後の救急疾患体制の受け入れ体制の整備も病院全体の課題である。また、神経科医師は県内の特別支援学校への巡回指導、仙台市北部発達相談支援センターでの定期的な発達相談等、地域での障害を持つ子ども達への医療にも貢献した。

また、てんかん、Duchenne型筋ジストロフィー、脊髄性筋萎縮症への治療も継続して実施している。

2. 入 院

入院患者内訳を表2に示す。入院数は本年度588名と病棟の新型コロナウイルス感染症に対する入院制限の影響もあり減少していた。それでも在宅で吸引・酸素・経管栄養・人工呼吸等の医療的ケアを必要としているような重症心身障害児の体調不良による入院、在宅調整のため入院、重症心身障害児のレスパイトを目的とした体調管理入院等は例年通り全体の約60%を占めていた。脳波モニタリングやMRI・髄液検査・筋生検等の検査入院に加え、2ヶ月間親子で集中して療育を行う親子入院、目的のために集中してリハビリを行う訓練入院、特に片麻痺に対するCI療法入院が充実して行われた。脊髄性筋萎縮症(SMA)に対するヌシネルセン髄腔内注射のための入院が2020年度は17件見られた。

3. 検 査

本年度神経科関係の脳波検査は350件(2019年度498件)、てんかんモニタリングが50件(2019年度33件)、神経生理検査は81件(2019年度137件)であった。新型コロナウイルス感染症流行のため検査も減少傾向であったが、てんかんモニタリングは熱性痙攣重積等の管理のため件数が逆に増えていた。誘発電位・

表 1. 外来新患の内訳（他科よりの併診を含む）

		2020 年度	2019 年度
発作性疾患	てんかん・無熱性けいれん	24	31
	熱性けいれん	30	49
	憤怒けいれん	2	2
	けいれん様運動・失神	10	23
発達の問題	脳性麻痺	7	21
	運動発達遅滞	4	20
	精神運動発達遅滞	3	17
	知的障害	2	13
	PDD・自閉症	6	22
	ADHD・LD	1	13
	特発性尖足歩行	7	1
	発達相談	2	20
神経筋疾患	筋ジストロフィー	3	16
	ギラン・バレー症候群	1	0
	脊髄性筋萎縮症	0	2
	その他	10	13
チック・不随意運動	チック	2	20
	不随意運動	2	7
先天異常症候群	21 トリソミー	6	0
	染色体異常	4	4
	その他	3	10
代謝疾患		0	2
精神・行動障害	睡眠障害	0	8
その他	頭痛	1	12
	起立性調節障害	1	4
	重症心身障害児	1	0
	脳症後遺症	0	6
	頭部外傷後遺症	1	3
	心因反応	1	8
	その他の神経疾患	6	14
一般小児科		72	89
計		212	450
	2017 年度	374	
	2018 年度	280	
	2019 年度	450	

表 2. 入院患者の内訳

		2020 年度	2019 年度
発作性疾患	てんかん	34	35
	熱性けいれん	15	31
	無熱性けいれん	16	9
	胃腸炎関連けいれん	2	0
	頭痛・意識障害	1	4
免疫性神経疾患	ADEM	3	0
	CIDP	4	7
	ギラン・バレー症候群	1	0
	脳炎・脳症	13	12
	重症筋無力症	0	4
	その他	1	0
代謝疾患	ミトコンドリア病	8	12
神経筋疾患	SMA	3	1
	筋ジストロフィー	3	0
	ミオパチー	0	1
	その他	0	3
重症心身障害児	感染症・全身管理	120	180
	在宅手技獲得	8	12
	その他	0	2
	体調管理入院	227	260
訓練入院		28	15
親子入院		20	23
検査入院	脳波モニタリング	11	14
	PH モニタリング	0	8
	MRI	10	0
	その他	15	18
SMA ヌシネルセン治療		17	25
その他の神経疾患		8	9
一般小児科		20	27
計		588	712
	2017 年度	698	
	2018 年度	728	
	2019 年度	712	

筋電図などの神経生理検査は診断に不可欠であり今後
も必要性が高まっていくものと思われる。

に学会発表、論文発表を行った。

（富樫 紀子）

4. 研 究

神経科医師は各々、臨床研究の結果に関して積極的

外 科

医 師

遠藤 尚文、中村 恵美、橋本 昌俊、櫻井 毅

件 数*（2020 年 1 月 1 日～2021 年 12 月 31 日）

入院診療件数は 295 件（2020 年 387 件）と前年比

表 1.

疾患名	新	乳	幼	備考
(1) 頭頸部（除リンパ管腫、血管腫）				
先天性瘻孔・嚢腫・嚢胞切除			1	正中頸嚢胞再発 1
リンパ節切除、生検			2	ALL 1、縦隔リンパ節 1
気管切開				
喉頭気管分離		5		気管軟化症 3、声帯麻痺 1、小顎 1
その他				
(2) 肺、横隔膜				
Bochdalek 孔ヘルニア根治	1			左有嚢性 1
食道裂孔ヘルニア根治			1	
肺切除術（詳細に）	1	4	1	CPAM（葉切）4、肺分画症（葉切）1、気胸（部切）1
膿胸、気胸ドレナージ			1	肺膿瘍 1
(3) 食道				
先天性食道閉鎖症根治				
a. 一期的根治術				
b. 分割手術（詳細に）		1		胃瘻造設食道穿孔後全胃挙上による再建 1
先天性食道狭窄症根治			1	食道筋層輪状切除 1
GER 根治			2	
その他		1	2	下部食道切除ドレナージ 1、食道アカラシア 1、頸部食道瘻造設 1
(4) 胃、十二指腸				
肥厚性幽門狭窄症根治				
胃軸捻転症手術			2	脾捻転合併胃穿孔 1
十二指腸閉鎖狭窄症根治	1			離断型 1
胃瘻造設（食道閉鎖分割手術を除く）	1		12	MMIHS 1（うち噴門形成併施 3、頸部食道瘻併施 1）
その他	1	1	1	縫合不全修復 1、十二指腸穿孔 1、胃瘻閉鎖 1
(5) 小・大腸、腹膜炎、イレウス				
（H 病、直腸肛門奇形を除く）				
腸瘻・人工肛門造設	8	1		空腸 3（類縁 2、NEC 後閉塞 1）、回腸 6（類縁 1、MRI 4、NEC 1）
腸瘻・人工肛門閉鎖		4	2	
先天性腸閉鎖症根治				
腸回転異常症根治	3	1		MMIHS 1
虫垂切除術（ドレナージを含む）			4	腹腔鏡 4（うち待機的 1）
腸重積症観血的整復術			1	開腹 1
臍腸管遺残、メッケル憩室手術			2	腹腔鏡補助 2
(5) 小・大腸、腹膜炎、イレウス				
尿膜管切除術	1			（日齢 22）
イレウス手術（腸管非切除）	2	2	5	MRI 1、癒着 4、盲腸捻転 2、腸管膜リンパ管腫小腸捻転 1
イレウス手術（腸管切除）			1	ポイツイエガー症候群 1（小腸部分切除）
その他の腹膜炎へのドレナージのみ			2	虚血性腸炎 1、脾捻転後 1
(6) 胸腹壁異常				
臍ヘルニア根治			16	白線ヘルニア合併 1、RIH 合併 1
白線ヘルニア			2	臍ヘルニア合併 1
その他		1	1	腹壁癒痕 1、Spigel ヘルニア 1
(7) Hirschsprung 病				
a. 人工肛門造設術・閉鎖術	1	1		造設：S 状結腸穿孔 1、NEC 後閉塞合併 1
b. 根治術		1		TEPTRAM（RS）1
c. Lynn 法				
d. その他				
(8) 直腸肛門奇形				
人工肛門造設術・閉鎖術	1	2	2	造設：総排泄腔遺残 2（T→回）、クラリーノ 1、閉鎖：高位 1、クラリーノ 1
PSARP		2		高位 1、クラリーノ 1
Vaginoplasty				
その他	3	1	1	会陰式 3、カットバック + 会陰形成 2
(9) 肝胆道系				
胆道拡張症根治	1	1		腹膜炎 1
胆石症手術（BA/CDC 術後を除く）			1	HS（脾摘併施）1

その他		1		胆嚢チューブ瘻（消化管穿孔合併）1
(10) 門脈圧亢進症、脾摘脾術			1	HS（胆摘併施）1
その他（詳細に）			1	脾固定（胃捻転穿孔と同一）1
(11) 腫瘍				
腫瘍切除術				
・ 良性腫瘍				
a. リンパ管腫摘出術				
b. 血管腫摘出術				
c. 脂肪腫摘出術				
d. 成熟奇形腫摘出術	1	2	1	仙尾部 1、クラリーノ 1、後腹膜 2
e. 石灰化上皮腫摘出術				
f. その他			1	マダニ肉芽腫 1
腫瘍生検			4	リンパ腫 4
腫瘍症例への CV 挿入			16	入替 4
腫瘍症例へのその他の手術		1		卵巣嚢腫開窓 1
(12) 鼠径ヘルニア等				
鼠径ヘルニア根治		26	69	両 2、対側 1、再発（腹腔鏡補助）1
陰嚢水腫根治			3	
精巣固定術		1	1	鼠径ヘルニア併発 1
その他				
(13) その他の泌尿器系疾患				
その他		3		CAPD カテーテル留置 1、固定 1、抜去 1
(14) 痔・肛門周囲膿瘍				
痔核根治術				
痔瘻根治術			1	ゴージェ病 1
肛門周囲膿瘍切開術（全麻のみ）			3	異物 1、クローン病 2
その他				
(15) その他全麻下処置				
内視鏡（EIS を除く）			5	気管支鏡・消化管併施 1
内視鏡下ポリペクトミー				
CV 挿入（悪性腫瘍を除く）	1	8	2	入替え 3
胸・腹腔鏡検査			1	肺分画症 1
その他		2	9	リンパ節ドレナージ 1、気道異物 1、食道異物 3、肉芽焼灼 3、食道ブジー 3
(16) その他の全麻下手術				
その他			1	副乳
	新	乳	幼	総計
合計	27	73	185	285

CPAM；先天性肺気道奇形
MMHS；巨大膀胱短小結腸腸管蠕動不全症
MRI；胎便関連腸閉塞症
NEC；壊死性腸炎
TEPTRAM；内肛門括約筋切開を伴う経肛門のプルスルー法
HS；遺伝性球状赤血球症
CAPD；連続携行式腹膜透析

76.2%と大幅に減少した。手術件数は285例（2020年297件）と比較的減少幅は小さかった。新生児手術は27件（2020年37件）と昨年より減少傾向が続いて居る。乳児73件（2020年60件）、幼児以上185件（2020年200件）であった。

今回の統計では、新生児手術数は減少したが幼児以上の手術数が比較的維持されており、結果、手術例としては前年比96.6%となった。東北大学小児外科関連病院の統計によれば、これら地域の基幹病院でCO-

VID-19診療を優先していた小児外科関連施設全体の入院数は1,557例（前年1,777例）、手術数は1,387例（前年1,528例）で、其々前年比87.6%、90.7%へと減少していた。当科は手術例数としては微減に留まり、外科治療としての役割は一定程度果たせたと考えている。

入院数の減少に関しては、宮城県内のCOVID-19蔓延により、紹介患者自体の減少は一定程度あったものの、術後経過観察目的の検査を極力延期し、術前検査

を紹介元に依頼するなどの制限を行った結果であった。

手術例の主な内容については表 1 を参照のこと。手術なしの入院例については、今年は殆どなく、緊急性の少ないリンパ管腫の硬化療法や注腸等の訓練入院、長期の術後経過観察中の定期検査などであった。

診 療

宮城県内の主な小児外科施設としては、当院外科（2020 年手術 285 件）、東北大学小児外科（同 230 件）、仙台赤十字病院・仙台医療センター・石巻赤十字病院他（同計 264 件）があり、当院外科は県内の手術件数の 36.5% とを担当した。一方で、この 3 年間連続して増加していた新生児症例は 27 件と 2017 年のレベルにまで低下した。

前年 7 例と多かった先天性横隔膜ヘルニア修復術が 1 例と例年通りに戻った一方、先天性嚢胞性肺炎患に対する肺葉切除は 5 例と多かった。

2020 年 1-5 月は COVID-19 による診療制限を行っており、緊急手術以外の待機的手術は基本的に中止し、外来診療は可能な限り延期あるいは、電話診療へと移行した。さらに 1-3 月は医師を 2 グループに分けて在宅勤務体制を敷いた。基本的には必要とされる手術を延期していただけたので、年の後半に診療制限を緩和した結果、手術件数は前期 10 例減に止まった。

診療内容では、胆道閉鎖症や消化器系希少難治性疾患、集学的治療が必要な悪性腫瘍に関しては東北大学小児外科と連携して診療。先天性の消化器・呼吸器（気道系の一部を除いて）疾患や一般小児外科疾患と良性腫瘍の治療を行っている。

小児消化器内科とは日常的に緊密に連携し、さらに小児泌尿器科や整形外科とは重複する領域である総排泄腔遺残や外反等での合同の手術・支援など、夫々、連携している。

拓桃医医療療育センターでは神経内科を主科とする重症心身障碍児（者）の手術も増加傾向にあり、喉頭気管分離 5 例、胃瘻造設 12 例（噴門形成術付加 3 例）をはじめ、消化器や気道系合併症への対応を行っている。保護者に対し合併症に関する理解を促すとともに、細かな対応を心掛けている。

患児の身体的精神的成長に伴い、思春期以降は成人医療への移行が望ましい。しかし、一応理解はしているものの、小児期と制度や対応も大きく異なる一般成人の医療に戸惑いを感じる患児や保護者は多い。当科でも普段の診療から環境を整えて円滑に移行期を乗り越えるべく努力を重ねているが、受け入れ側を含めて様々な議論がなされることが必要と思われる。

研究・発表

当科は日本小児外科学会をはじめ、各地方会や研究会に発表を行い、厚生労働省科学研究費補助金難治性疾患克服研究事業や疫学研究事業等に参加している。さらに、小児外科関連雑誌への掲載も含め、微力ではあるが小児医学進歩に関われるよう努力している。

教 育

例年は東北大学医学部小児外科臨床教授が、東北大学医学部 5 年生の三次臨床修練と 6 年生に対する後次臨床修練への教育を行ってきた。しかし、今年度は 2020 年に入ってから COVID-19 による診療制限により第 3 者への接触制限から学生受け入れが中止された。2021 年 5 月学生への COVID-19 ワクチン接種の完了を待って、従来の臨床修練が再開された。当科では、小児疾患の外科教育の一環として、手術や処置等の「実地体験」を通して、これまで大学授業で受けてきた「医学知識と考え方」の整理を目標としての実習を行ってきた。今後の宮城県内の感染状況やワクチン接種の進行状況により環境が整い次第、再開する予定である。（2021 年 6 月から、学生受け入れを再開した。）

また、当科は東北大学病院及び東北医科薬科大学病院の外科専門医研修施設群の連携施設として日本外科学会専門研修プログラムを実施しており、外科専門医育成を行っている。さらに日本小児外科学会専門医、指導医の修練施設でもあり、適宜、後期研修医を受け入れ、将来の専門医、指導医育成に尽力している。

（＊当科手術統計は『一般社団法人 National Clinical Database』（NCD）からの引用で 2020 年 1 月 1 日から 12 月 31 日までの登録症例である。）

（遠藤 尚文）

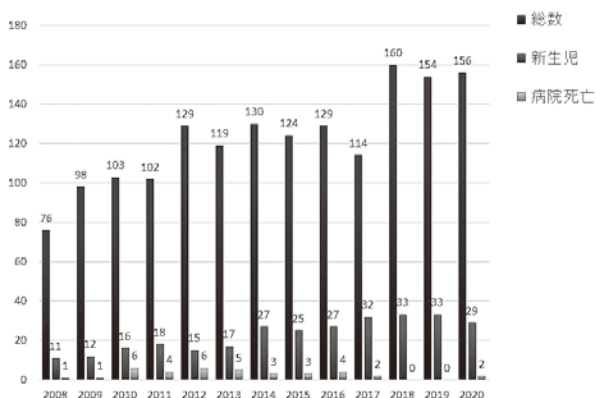
心臓血管外科

1. 概 要

宮城県立こども病院の心臓血管外科は 2005 年度より開設され以来、15 年目を迎えた。当初スタッフ 3 人体制からスタートしスタッフの入れ代わりや 2011 年 3 月の東日本大震災の影響により、手術数の一時的減少などの変遷を経て徐々にその手術数を増やし、2012 年度以降スタッフ 4 人体制が確立し週 3 回の定期手術が再開され少数ながらも隣県をはじめとして県外の紹介もあり年間 120～130 例の手術数を達成した。2018 年以降手術数は主に山形県からを中心に他県からの患児紹介が増加し 160 例と開設以来最高となった。以降も同程度の手術数を維持されている。また 2019 年 2 月から山形大学からスタッフ派遣が得られ以降概ね 4 人体制となっている。来年度からは新専門医制度の改正に伴って近隣の大学、基幹病院と修練医の教育を目的とする連携契約の元、複数の修練医の受入れが決定している。今後もこの体制の維持に努め、診療の質を落とさず、健康に留意して今後も更なる手術数増加を目標に信頼のおける麻酔科医、集中治療医、臨床工学技師、看護師と連携した one team を作って診療にあたり、広く県内外を問わずできるだけ多くの患者さんを受け入れ心臓に病気を持つこどもたちがそれぞれに元気で充実した人生が送れるようこれからも努力して行きたい。

2. 診療実績

＜年間手術件数の推移（非心臓血管関連手術、ペースメーカーは除く）＞



年間手術件数（非心臓血管関連手術、ペースメーカーは除く）

3. 研 究

学術活動においても臨床研究、症例報告を中心に積極的に参加、発表しており計 13 題の発表を行った。特に国内関連学会（日本小児循環器学会、日本胸部外科学会、日本心臓血管外科学会）で 9 題の演題を発表し、その他の研究会で 3 題の発表を行った。

国際学会ではバルセロナで WEB 開催されたヨーロッパ心臓胸部外科学会での 1 題の演題が採択され発表の機会を得た。

4. 教 育

卒前教育として当院は東北大学病院および東北医科薬科大学附属病院の関連施設となっている。また、卒後教育として当院は、心臓血管外科専門医機構の基幹施設（2013 年より）となっており、前述の新制度下連携施設と協力して心臓血管外科専門医を目指す修練医の受け皿として教育体制を強化して積極的に受け入れていく方針とした。また、個人的には東北大学医学部臨床教授および東北医科薬科大学非常勤講師を拝命して、臨床実習および授業の学生教育にも力を注いでいる。

5. 最 後 に

2021 年度に向けてはスタッフの入れ替えがあり 4～

手術内訳（2020）

術式	手術数
動脈管開存症手術	11
体肺動脈短絡手術	13
肺動脈絞扼術	9
心房中隔欠損症手術	8
心室中隔欠損症手術	8
房室中隔欠損症根治手術	26
ファロー四徴症根治手術	7
両方向性 Glenn 手術	9
Fontan 型（TCPC）手術	8
Jatene 手術	4
CoA/IAA 複合根治術	5
総肺静脈還流異常症根治術	8
Norwood 手術	2
僧帽弁形成術	3
大動脈弁形成術	1
その他	34
計	156

5体制が維持され更に経験を積んだ有望な若手スタッフと共に先天性心疾患の外科および内科的治療を包括的に行う循環器センターの外科部門として現状に怯まずICU、循環器科の協力の下に Quality の高い安全な

手術を心がけるとともにそれらを可能にするスタッフの充実を実現して行きたいと考える。

(崔 禎浩)

脳神経外科

2003年の宮城県立こども病院開院と同時に脳神経外科は開設され、東北地方唯一の小児病院脳神経外科として病院の成長とともに歩んできた。2020年度は科長の交代があり、長く勤務された白根礼造先生は脳神経外科を定年退官され、新たに赴任した林 俊哲と君和田友美の脳神経外科専門医／小児神経外科認定医2人体制で、宮城県内のみならず東北地方を中心とした遠隔地より積極的に患者さんを受け入れた。今後、脳神経外科若手医師の研修のみならず、全国から小児神経外科診療を志すレジデント、フェローを受け入れ診療体制を充実させたいと考えている。

年間手術例は120例ほどと少子化が進むにつれて手術数は少なくなっている印象があるが、治療の安全性、低侵襲性を求めて最新の治療手技（頭蓋縫合早期癒合症に対する縫合切除＋ヘルメット療法、内視鏡下低侵襲手術、など）を導入し、多様なニーズに対応できるよう取り組んでいる。また、外来、放射線部などと協力し、一部CT検査の代替えとして放射線被曝のない高速MRI撮像法（HASTE法）による無鎮静MRI検査を導入することで検査における侵襲性にも配慮し、震災の被災県として社会的なニーズにも対応できるよう取り組んでいる。

当科は二分脊椎症治療においては泌尿器科、整形外科、リハビリテーション科とのチーム医療、頭蓋縫合早期癒合症においては形成外科とのチーム医療、発育発達や神経症状に対する神経内科やリハビリテーション、臨床心理士、ソーシャルワーカーとのチーム医療、など他科およびコメディカルとの連携による“オールこども病院による治療”が特徴で、患者さんが多くの科を尋ねて回るのではなく、患者さんのニーズに合わせて関係各科、スタッフが寄って集って診療するのを理想としている。

診療実績

外来診療：連携診療施設より二分脊椎症が疑われる仙骨部皮膚病変のご紹介、頭蓋変形に対するご相談をいただくことが近年多くなっている。前者に対しては精査すべき皮膚所見、手術が必要な検査所見や症状

などについて、後者については手術が必要な疾患と位置性頭蓋変形の鑑別について患者家族に説明し必要な治療/対応をお勧めしている。多くが治療を要する“病氣”ではないが“検査で異常がない”というのではなく、“どのように心配ないか、対応すべきか”を説明するように心がけている。また、近年頭位性頭蓋変形に対するヘルメット療法の認知度が上がっており対応している。鎮静が必要な画像診断検査に対しては日帰り入院検査を導入し安全性の確保に努めている。

また、術後経過観察中の悩み・トラブルや診断・治療についてのセカンドオピニオンにも対応している。

入院診療：当科では特に二分脊椎症、頭蓋縫合早期癒合症、キアリ奇形、水頭症、くも膜嚢胞、もやもや病、頭蓋咽頭腫などの手術経験が豊富であり、治療困難症例に対しても遠方より積極的に紹介を受け入れている。放射線/化学療法が必要な腫瘍性病変に対しては東北大学脳神経外科及び小児科、放射線科、鈴木二郎記念ガンマハウスなどと連携して最先端の治療を提供している。また、カテーテルによる血管内治療が必要な脳血管疾患などにも東北医科薬科大学脳神経外科、広南病院脳血管内脳神経外科などと連携して治療を行っている。当科のみで治療が完遂しないと考えられる疾患でも必要であれば遠方の専門医と連絡を取り、患者本位の治療を行うように心がけている。別表に本年度の手術一覧を示す。

疾患名	手術数
水頭症手術	49
二分脊椎手術	26
頭蓋縫合早期癒合症手術	11
頭蓋内腫瘍/腫瘍手術	10
もやもや病手術	7
キアリ奇形手術	4
脊椎脊髄腫瘍手術	3
頭部外傷手術	3
血管奇形手術	1
脳脱手術	1
その他	13
計	128

研 究

当科医師は各々、臨床研究の結果に関して日本小児神経外科学会、日本脳神経外科学会など多くの学会で発表を行った。またこれら成果を積極的に論文化し“Stroke”や“Child’s Nervous system”、“小児の脳神経”、“脳卒中の外科”などに発表を行った。

教 育

当科スタッフは東北大学脳神経外科、東北医科薬科

大学脳神経外科の臨床教授、准教授を併任しており、東北大学医学部、及び東北医科薬科大学医学部の学生教育に携わり、臨床実習及び学部講義に対応している。また、若手脳神経外科医の小児脳神経外科研修や手術見学などにも積極的に対応し、小児の脳神経外科疾患を診療できる医師の育成に尽力している。さらに、小児神経外科学会、小児神経学会などの各種委員に任命され学会を介しての教育活動にも注力している。

(林 俊哲)

整 形 外 科

1. 当院整形外科の特殊性

整形外科は2016年3月1日より常勤の診療科として勤務を開始した。それ以前は60周年の歴史で幕を閉じた(旧)肢体不自由児施設の宮城県拓桃医療療育センターにおいて診療を行っていたが、急性期病院である宮城県立こども病院へ統合されることになった。わかりにくいことであるが、医療機関である宮城県立こども病院の一部(拓桃館病床や手術室、薬剤部、検査室など)を福祉施設として二重登録することで、福祉機関である医療型障害児入所施設宮城県立拓桃園を新たに設立し、運営を宮城県立こども病院が行うことで事業を継承している。そのことから肢体不自由をもつ患者さんであれば、当院への医療的な入院に際して、同時に福祉契約を結ぶことで入所福祉サービス(入院医療費負担や生活補助)が受けられる。

整形外科はこども病院の一診療科として業務を行っているが、通常の医療業務に加えて福祉業務である18歳未満の障害児への補装具作成など宮城県の福祉政策医療の一翼を担っている。このような特殊性から、小児の運動器科としての幅広い診療範囲に加えて、福祉書類の作成も多数となり業務が煩雑となっている。

2. 医師の構成

整形外科とリハビリテーション科を併せた医師4名全員が日本整形外科学会専門医で、うち3名が日本整形外科学会指導医である。また、4名が日本リハビリテーション医学会専門医で、うち3名が日本リハビリテーション医学会指導医の資格をもつ。

歴史的に肢体不自由児施設から始まった運動機能障害児の療育においては小児整形外科と小児リハビリテーション科は決して異なったものではなく、両者の

視点と医療技術が肢体不自由児療育を支えるために重要とされてきた。当院の整形外科・リハビリテーション科においても、そのような古くからの肢体不自由児療育の歴史を継承してきた。一方、宮城県立こども病院としての新しい診療の中で、いわゆる小児整形外科疾患や四肢変形疾患の診療割合が増加したため、外科的な治療選択を以前より積極的に用いるようになった。

3. 整形外科の業務

a. 小児整形外科疾患への治療

小児整形外科としての本来業務ではあるが、宮城県だけでなく東北地方唯一の小児病院として各地の医院・病院からの紹介である診療要請に答えてきた。とくに先天性股関節脱臼、筋性斜頸、先天性内反足の紹介が増加している。また、軟骨無形成症や骨形成不全症など希少疾患である骨系統疾患の治療機関として全国的にも稀有な診療を行っている。さらに小児に対し



図1. 整形外科スタッフ

左から水野稚香、落合達宏(整形外科科長)、高橋祐子(リハビリテーション科科長)、小松繁允

て創外固定器を用いた骨延長術ならびにその応用としての四肢変形矯正手術は高度な医療技術が必要となるが、積極的に診療に用いており、当診療科を象徴する技術であると自負している。(表1)

b. (旧) 肢体不自由児施設としての補装具外来

障害者に対する補装具作成は成人では厚生相談所の独占的業務であるが、18歳未満の障害児に対する補装具作成は(旧)肢体不自由児施設の独占的業務である。宮城県においては当院が唯一の障害児へ対応できる施設であり、県民からの期待も高い。整形外科では宮城県拓桃医療療育センターからの統合後も継続して障害児への補装具作成を行ってきた。県内にとどまらず、岩手県、山形県、福島県、秋田県、青森県、北関東からも障害児を受け入れており、東日本を代表する障害児福祉施設としての役割を果たしてきた。(表2)

c. 痙縮に対するボトックス治療

脳性麻痺などによる痙縮に対してボツリヌストキシン治療は保存療法と手術療法の中間的な位置付けとな

る比較的新しい治療法である。東日本で有数の治療件数を持ち毎週多数の患児を受け入れている。(表3)

d. 麻痺をもつ障害児への一貫した治療

脳性麻痺や二分脊椎といった麻痺をもつ障害児に対し、乳児期から成長完了期までの一貫した治療対応が求められている。小児整形外科および小児リハビリテーション科としての視点を持ち、新生児に始まるギプスやストレッチによる変形矯正や麻痺へのリハビリ、装具療法、車椅子などの移動補助具作成、手術治療など、さまざまなテクニックを用意して成長完了までの発達に対応して治療を行っている。

今後、こども病院として小児への診療資源の確保のため、成人障害者の一般病院への移行を進めていくことが求められている。移行期医療として紹介は丁寧に行い、紹介先でも円滑な福祉サービスが受けられるように必要な情報や過去の福祉書類を確実に引き継ぐよう配慮してきた。

4. 学術活動への取り組み

小児整形外科および小児リハビリテーション科を専門に診療し、各地の医師から信頼され多くの紹介を受け入れている。そのような期待への回答の一つとして学術活動を通じた我々の経験のフィードバックを積極的に行ってきた。2019年は日本整形外科学会、日本リハビリテーション学会、日本小児整形外科学会、日本足の外科学会、日本ボツリヌス治療学会、日本創外固定学会、日本脳性麻痺の外科研究会など日本を代表する学会への報告・講演・座長・執筆・役員など行った。

2019年7月13日には第36回日本二分脊椎研究会を仙台市中小企業活性化センター多目的ホールで主催(落合達宏会長)した。参加者は合計192名(会員130名およびご招待の二分脊椎患者(児)家族62名)となり、例年より多く賑やかな研究会となった。(表4)

5. 地域の医療教育への貢献

東北大学整形外科教室に関連した小児整形外科領域

表1. 2020年度の手術件数(延べ人数)

足部手術	33人
その他の骨手術	32人
創外固定手術	14人
選択的筋腱延長術	12人
創外固定以外の骨矯正術	6人
頸部手術	3人
股関節手術	7人
膝関節手術	2人
その他の軟部手術	0人
合計	109人

表2. 2020年度の補装具作成件数

補装具意見書	788件
治療用装具診断書	375件
合計	1,163件

表3. 2020年度のボトックス治療実績

治療件数	延べ89人
ボトックス投与量 (50単位バイアル)	42バイアル(2,100単位)
ボトックス投与量 (100単位バイアル)	72バイアル(7,200単位)
合計	114バイアル(9,300単位)

表4. 2020年度の学術活動

論文・執筆	6件
学会報告	17件
講演	2件
座長	2件
合計	27件

の活動として1) 東北大学医学部4年時の整形外科学講義（小児整形外科）を担当している。2) 東北大学医学部の臨床実習（4日間）、3) 東北医科薬科大学医学部の臨床実習（1日間）を受け入れ、指導している。また、宮城小児整形外科研究会を主催するほか宮城県更生育成医療整形外科指定医協議会、宮城足部疾患研究会、宮城股関節研究会、東北小児整形外科研究会の

表 5. 2020 年度の医学部学生の臨床実習指導

東北大学	13 名
東北医科薬科大学	31 名

役員として地域活動を支えている。（表 5）
（落合 達宏）

形成外科

2020 年度は真田武彦、浅野裕香に加え、東北大学形成外科から4ヶ月ごとに派遣された後期研修医を加えた3人で診療を行った。後期研修医として4～7月は佐藤 琢、8～11月は津久井英威、12～3月は玉懸美菜実が在籍した。

外来診療は週3回（月曜日、水曜日、金曜日）の外来診療を行った。期間中に形成外科を初診した患者は387人であった。その疾患別の内訳を表1に示す。

初診患者のうち24%は院内からの紹介であった。紹介状を持たずに受診した患者は1%だけであった。残り75%の患者は他院からの紹介を受けて受診していた。科別にみると小児科からの紹介患者が最も多く、全体の37%であった。次いで形成外科からが12%、皮膚科からが10%、産科からが10%であった。

入院診療はすべて4階病棟への入院で行った。期間中に入院した患者はのべ230人であった。予定の手術やレーザー治療を目的とした入院は222例であった。このうち入院後に体調の変化を生じて施術が中止となった症例は1例のみであった。これ以外の入院とし

ては、口蓋裂を有する新生児で哺乳指導を行ったものが2例、創傷や感染症の治療を目的としたものが5例、検査を目的としたものが1例であった。術後にICUに入室した患者は2例で、合併症を有する口蓋形成術、咽頭形成術症例であった。

全身麻酔下の手術はこれまでと同様に火曜日と木曜

表 2. 手術内訳

	全麻	局麻	計
顎顔面外傷			
軟部組織損傷の修復		2	2
鼻骨骨折	1		1
口唇裂口蓋裂			
口唇形成術	8		8
口蓋形成術	8		8
顎裂部骨移植術	3		3
その他	5		5
手の先天異常			
母指多指症に対する初回手術	1		1
その他	19	1	20
手の外傷	2	0	2
足の先天異常			
外側列多合趾症に対する手術	4		4
その他	12		12
耳介の先天異常			
副耳切除術	19		19
先天性耳瘻孔摘出術	5		
小耳症に対する耳介形成術	9		9
その他	5		5
その他の先天異常			
頭蓋縫合早期癒合症に対する頭蓋形成術	9		9
その他	17		17
母斑、血管腫、良性腫瘍			
母斑切除術	11	1	12
血管腫、リンパ管種摘出術	7		7
皮膚・皮下腫瘍切除術	23	4	27
その他	1	1	2
色素レーザー照射	58	301	359
Qスイッチ付キルビーレーザー照射	14	4	18
瘢痕、瘢痕拘縮、ケロイド			
瘢痕形成術、瘢痕切除術	1	1	2
難治性潰瘍	2	2	4
その他			
腱鞘切開術	7		7
その他	1	1	2
計	252	318	570

表 1. 初診患者の疾患別内訳

	患者数
新鮮熱傷	4
顎顔面外傷	3
口唇・口蓋裂	15
手の先天異常	27
手の外傷	0
足の先天異常	25
耳介の先天異常	43
そのほかの先天異常	38
母斑	42
腫瘍	38
血管腫・血管奇形	125
瘢痕、瘢痕拘縮、ケロイド	9
褥瘡、難治性潰瘍	0
その他	18
計	387

日に行った。局所麻酔下のレーザー照射はこれ以外の曜日にも行った。レーザー照射も含めた手術数は、全身麻酔下が252件、局所麻酔下の手術が318件、合計

570件であった。表2にその内訳を示す。

(真田 武彦)

泌尿器科

1. 泌尿器科スタッフ、後期研修医の派遣

2020年度は常勤スタッフとして、坂井清英、相野谷慶子、城之前翼、久保田優花の4名が診療を担当した(図1)。久保田は弘前大学泌尿器科医局より、小児泌尿器科の研修目的で派遣された。これまで東北大学泌尿器科医局から派遣されてきた二分脊椎、排泄障害の専門常勤医は昨年度から不在となったため、外勤で竹本淳、江里口智大が外来診療を担当した。2016年3月から始まった拓桃館の外来業務は、月に3回(木曜日午後)の診療応援を受けており、担当医師は浪間孝重、佐竹洋平、木村信吾である。また例年通り、東北大学泌尿器科医局から専門医養成の教育目的で後期研修医4名が派遣された。2020年7-8月：加藤淳史、



図1. 2020年度 泌尿器科スタッフ



図2. 2020年度 泌尿器科 後期研修医

2020年9-10月：千葉大豪、2020年11月-2021年1月：高橋諒、2021年2-3月：宮城篤が勤務した(図2)。

2. 外来業務

外来診療日は(水)(木)(金)で、診療時間はAM 9:00-PM 17:00に設定している。年間の外来延べ患者数は4,561人であり、小児泌尿器科医が不在の県外からも多数の紹介患児が受診する状況に変わりはなく、並列3診で対応している。疾患の内容としては、膀胱尿管逆流、先天性水腎症などの先天性腎尿路異常(CAKUT)、停留精巣、精巣/精索水腫、尿道下裂などの生殖器・外陰部疾患、性分化疾患、脊髄髄膜瘤、脊髄脂肪腫などの二分脊椎、神経因性膀胱が主である。間欠導尿(CIC)が必要な患児は年々増加し、在宅医療担当看護師とともに、個々の病態や環境に応じたオーダーメイドの尿路管理・指導をおこなっている。また、性分化疾患は非常に繊細な診療が必要な疾患群であるため、相野谷が中心となって多職種のチーム(内分泌科、泌尿器科、遺伝科、遺伝カウンセラー、看護部、臨床心理士、等)を編成している。2016年11月以降、日本小児内分泌学会から「性分化疾患診療中核施設」として認定も受けている。外来対応のみならず、定期的に症例カンファレンスも開催していたが、今年度は新型コロナウイルスの影響を危惧して開催は控えた。

3. 病棟業務

手術目的での入院患児が大多数を占めるが、複雑な腎尿路異常の精査目的の入院や尿路感染等の治療目的の入院も受け入れている。年間の入院患者数は233人である。また、保護者のCIC習得のための教育入院もおこなっており、就学を控える患児では、間欠自己導尿(CISC)を目指してセルフケアの指導をしている。

4. 手術

手術日は(月)(火)の終日2日間で、2018年度以降、火曜日の手術枠は2列で対応可能となった。その結果、患児の手術待ちの期間が短縮されるようになった。膀胱尿管逆流、先天性水腎症、尿道下裂、停留精巣の開放手術が大多数を占めているが、膀胱尿道内視鏡、腹

表 1. 泌尿器科主要手術の年度別比較

手術総数 3,580 件

	2003-2004 年度 (03/12/1-05/3/31) (175 名)	2015 年度 (219 名)	2016 年度 (221 名)	2017 年度 (246 名)	2018 年度 (271 名)	2019 年度 (284 名)	2020 年度 (20/4/1-21/3/31) (手術件数 217 名)
VUR 手術	21	26	20	30	34	30	20
水腎症手術	10	11	13	6	16	13	11
停留精巣手術	45	61	61	45	57	54	46
尿道下裂手術	33	38	41	55	49	64	51
陰嚢水腫手術	12	5	13	11	10	17	10
内視鏡手術 (尿道弁/狭窄/尿管瘤)	13	19	14	13	13	21	12
腹腔鏡検査・手術	10	7	8	7	19	8	6

腔鏡を用いた検査や手術も数多く、膀胱尿管逆流に対しては、低侵襲の内視鏡的注入治療も継続して施行している。2019 年度は過去最多の 284 件に達したが、今年度は新型コロナウイルスの影響で手術件数は減少し、217 件にとどまった。開院以来の手術症例総数は 3,580 件となった（表 1）。表に挙げた主要な手術のほか、小児尿路結石に対しては細径内視鏡、レーザー、超音波碎石装置を用いた治療や小児精索静脈瘤に対する顕微鏡下手術、腹腔鏡による腎摘除術、性分化疾患の性腺摘除、精巣固定術なども施行している。また総排泄腔外反や総排泄腔遺残など難易度の高い疾患にも対応できる体制を整えている。

5. 学生教育

これまで東北大学医学部医学科 5、6 年生の学生実習を受け入れてきたが、今年度は新型コロナウイルスの影響で受け入れ数は減少した。さらに今年度から東

北医科薬科大学 5 年生の学生実習を受け入れることになった。また東北大学医学部および弘前大学医学部（いずれも 4 年生）の小児泌尿器科学臨床講義は坂井が担当した。

6. 研究活動

日本泌尿器科学会、小児泌尿器科学会、小児腎臓病学会、小児外科学会、腎臓学会、夜尿症学会に参加・発表をおこなったが、感染の影響を受けて多くの学会が延期あるいは中止となり、開催形式としては Web 上あるいは会場と Web 上の Hybrid 開催でおこなわれることになった。研究面では、（1）先天性水腎症の原因遺伝子 *Id2* の研究 （2）異所性尿管・尿管瘤発生における転写因子 *GATA2* 遺伝子解析 （3）膀胱尿管逆流患児の全国実態調査（日本逆流性腎症フォーラム）を継続中である。

（坂井 清英）

産 科

1. 診療科の概要

2020 年 3 月で京谷琢治が群馬県立小児医療センターに戻り、また 4 月いっぱいまで永岡晋一が東京都立大塚病院に異動した。かわりに 4 月から東北大学病院より齋藤彩、田中聡太のふたりが赴任した。高橋聡太は 2021 年 4 月いっぱいまで八戸市民病院に異動し、あらたに石川源が日本医大北総病院から移動してきて、2021 年 5 月現在の構成メンバーは医師 4 名、認定遺伝カウンセラー 1 名である。写真は左から、正古慧子（臨床研修医）、室月淳、齋藤彩、小川真紀（認定遺伝カウンセラー）、石川源である。

2. 産科診療について

当院は宮城県内の 3 つの周産期母子医療センターのひとつであり、とくに小児病院のなかに設置されている産科として、母体と胎児の診療をメインとしている。2020 年の分娩数は 233 件、そのうち帝王切開分娩が 80 件（34%）、母体搬送受入数が 78 件、早産が 57 例（24%）、2,500 g 以下の低出生体重児は 114 人であった。正常自然分娩も一部とりあつかっているが、原則的に前児がなんらかの疾患があった妊産婦、および落合愛子といった近隣地区の妊産婦のみに限定している。

われわれの診療の柱は、① 胎児疾患の出生前診断と周産期管理、② 胎児治療、③ 遺伝医療と遺伝カウンセリング、の 3 つである。

	2003 年	2004 年	2005 年	2006 年	2007 年	2008 年	2009 年	2010 年	2011 年	2012 年	2013 年	2014 年	2015 年	2016 年	2017 年	2018 年	2019 年	2020 年
母体搬送受入数	7	102	85	66	76	88	88	62	100	84	96	96	97	111	124	80	102	78
胎児異常紹介数	5	18	27	42	35	46	66	178	120	158	152	150	166	176	180	165	155	130
分娩総数																		
分娩数	31	199	268	249	257	310	339	356	386	388	399	352	333	391	370	375	271	233
生産	0	196	266	247	279	314	346	367	389	369	406	364	336	387	379	363	267	219
死産	0	3	2	2	2	6	5	12	22	40	24	18	24	25	23	31	20	29
分娩様式																		
経膈分娩	15	104	187	160	162	206	243	247	272	269	265	220	215	250	232	249	181	153
自然	14	94	170	154	153	198	229	236	256	252	244	192	194	229	215	216	167	128
吸引・鉗子	1	10	17	6	9	8	14	10	16	14	20	28	21	21	17	20	14	25
帝王切開	16	95	81	89	95	104	96	111	114	120	135	132	118	141	138	126	90	80
予定	4	21	30	36	44	50	46	50	37	45	58	54	61	70	59	64	58	32
緊急	12	74	51	53	51	54	50	61	77	75	77	78	57	71	79	62	32	48
初産・経産別																		
初産				100	96	123	149	169	175	151	154	162	150	147	150	158	114	87
経産				149	161	187	190	189	214	237	245	190	183	244	220	214	154	146
男	14	112	150	142	148	162	204	191	225	199	207	203	190	194	180	215	145	126
女	17	108	135	123	133	169	148	187	185	206	245	179	146	193	195	177	136	116
性別不明	0	0	1	3	0	0	0	0	1	6	3	0	0	0	2	5	2	5
単胎	31	178	246	230	233	289	326	337	361	366	368	322	306	370	337	353	255	218
双胎（組）	0	21	22	19	24	21	14	21	25	22	31	30	27	21	33	22	16	15
分娩週数別																		
42 週以上	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0	1	0	0	1	1	0	1	0
37-41 週	6	96	182	185	184	243	256	273	289	289	311	254	239	307	255	276	178	156
32-36 週	20	65	49	35	47	32	53	49	55	41	36	50	44	57	51	34	43	30
28-31 週	2	24	24	12	17	17	17	22	15	13	11	21	22	21	30	14	18	11
23-27 週	3	10	9	13	7	16	12	6	6	9	10	15	11	6	16	14	15	15
22 週	0	1	1	2	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	3	0	1
22 週未満	0	3	2	2	1	1	0	8	17	2	18	12	17	19	16	29	12	20
出生体重別																		
3,000 g 以上			95	86	89	123	120	137	138	136	164	136	130	154	113	131	95	71
2,500-3,000 g			82	79	85	103	117	124	136	126	123	108	87	119	127	111	73	63
2,000-2,500 g			46	44	53	47	57	51	64	60	70	54	57	49	58	55	43	35
1,500-2,000 g			33	29	28	21	25	22	27	26	23	27	26	37	30	34	21	25
1,000-1,500 g			16	12	17	17	18	22	18	11	14	28	26	26	33	14	18	14
1,000 g 未満			15	18	9	20	15	21	28	49	37	29	34	27	42	48	32	40



当科の方針として胎児期に積極的に治療することを目標としており、出生前に治療が必要となる疾患では適切な胎児治療（胎児手術）を行っている。平成 25 年 2 月に双胎間輸血症候群に対する胎児鏡下胎盤吻合血管レーザー凝固術を当院ではじめて行ってから、2021 年 5 月までに 80 例の手術を行った。2020 年一年間のおもな胎児治療としては、双胎間輸血症候群にたいする胎児鏡下レーザー手術 10 例、無心体双胎にたいする超音波ガイド下ラジオ波焼灼術 1 例があった。新型コロナウイルス感染のために東北 6 県で発生した患者が東京ではなく仙台の当院に集まったためか、例年より若干多い数であった。

遺伝医療と遺伝カウンセリングの分野では、毎週火曜日と水曜日に遺伝カウンセリング外来をおき、遺伝や出生前診断に関する相談に十分に時間をかけたカウンセリングを行っている。新型出生前診断（NIPT）の実施にあたっては特に遺伝カウンセリングを重視している。また妊産褥婦の服薬に関する不安や悩みを解決するための「妊娠と薬カウンセリング」や、医療や震災後の被曝に対する「放射線カウンセリング」などにも取り組んでいる。出生前検査としてはNIPT 229件、羊水染色体検査 55 件、胎児遺伝子診断のためのCVS 5 件であった。

3. NIPT の情報提供と遺伝カウンセリング

厚労省の専門委員会でNIPTのありかたについての議論が続いていたが、ようやく今後の方向性がうたがわれました。そのなかで日本の出生前診断について歴史的な転換になりそうなのは妊婦への情報提供のありかたであろう。これまでの「NIPTの存在を教える必要はない」とは「教えてはいけない」という婉曲な禁止を意味した。出生前診断を「命の選別」としてきびしく批判する側は、産科遺伝専門医に、情報提供してはいけない、検査の存在を教えてはいけないという枷をはめてきた。

しかしすべての希望する女性にきちんと情報提供し、そのうえで自己決定を行うからこそ、出生前診断も選択的中絶も倫理的に正当化される。選択的中絶を招くかもしれないから教えないとはすでに時代錯誤的な考えかたである。正当な遺伝医療をつくりあげるためにはなにが必要かを考えていくべきである。

ただし専門委員会が想定しているのは、NIPTや羊水検査の説明のリーフレットをすべての妊婦にわたして情報提供するという方法のようである。それをみた希望者から同意書をとってNIPTを行うことになる。リーフレットを手わたすという方法には若干の抵抗を感じる。なにが問題だろうか。

妊婦さんはなにかしらの不安感からNIPTを求める。だれもが五体満足な赤ちゃんが生まれてくることを望むという。なんらかの生まれつきの病気や異常の子どもが生まれてこないか不安になり、なんとか安心

したくて検査を希望する。それではNIPTを受ければ不安がなくなるか？ 検査を受ければ安心か？

もともと赤ちゃんの3-4%にはなんらかの生まれつきの病気や異常があるといわれる。そのなかで染色体の病気が占める割合はざっと1/3くらいで、さらにNIPTでわかる3つのトリソミーはその70%程度にすぎない。NIPTの結果が陰性であっても、生まれつきの病気のうち20%くらいが否定されるにすぎない。

だから医学的な視点からいえば、NIPTを受けてもほんとうに安心できることはすくない。世の中にトリソミー以外の病気はゴマンとある。不安を感じるのはひとの本能的だが、NIPTで安心できたとしてもそれは偽物の安心である。だからこそそういった妊婦の不安に遺伝カウンセリングが必要なのである。

遺伝カウンセリングはコミュニケーションの過程であり、一方向の情報提供とはまったく異なる。遺伝カウンセリングは検査の説明ではない。妊婦さんの話を傾聴する過程で、妊婦さんがもつ不安の真の正体や原因をあきらかにして、適切な心理状態で妊娠と分娩をむかえられるようにする作業である。

出生前診断の希望は単純に病気の子をもつ不安から来るのではなく、妊娠分娩という未知の経験へのおそれであったり、パートナーと子どもを育てていく新たな生活への不安があったり、上の子がなにかの困難をかかえていて、家族や社会から満足のいくサポートを得られていないという不満であったりする。

妊婦さんの不安にはさまざまな要因がひそんでおり、NIPT自体が真の解決にはならないことはしばしばある。遺伝カウンセリングのなかで、本人自らが今後どうしたらいいのかを自覚し、変わっていきけるのがもっとも理想的である。そのときNIPTが解決に有益であれば、そこではじめて検査の説明を行う。

遺伝カウンセリングはカウンセラーとクライアントのコミュニケーション過程であり、パンフレットをみて本人がオーダーし、その商品の説明をするのとはわけがちがう。もちろん現実にはきびしく、多数の妊婦さんへのこういった遺伝カウンセリングは不可能であるが、このようにあるのが理想とは考えている。

（室月 淳）

歯科口腔外科・矯正歯科

診療内容および診療体制

当科は地域医療支援病院として県内外の一般歯科医院や病院歯科および東北大学病院と連携しながら表1のような診療を担ってきた。

常勤歯科医師は矯正歯科認定医・御代田浩伸科長および小児歯科専門医・障害者歯科指導医・後藤申江部長の2名であった。非常勤歯科医師として東北大学病院・歯科麻酔科の佐々木晴香先生に毎週水曜日の診療応援を依頼した。常勤衛生士は障害者歯科指導衛生士・谷地美貴、障害者歯科衛生士・田代早織、本田歩美、柴田堯子の4名であった。非常勤スタッフは歯科衛生士・永井敦子の1名であった。さらに2月に新しく非常勤衛生士として伊藤珠生が加わり、3月から本田衛生士が産休に入った。また外来看護師には必要に応じて採血などの診療介助を依頼した。

表1. 歯科口腔外科・矯正歯科の診療内容

(1)	全身疾患を有することの定期的口腔ケアおよび必要な歯科治療
(2)	他科入院中のこどもの定期的口腔ケアおよび周術期口腔衛生管理
(3)	外来で治療困難な精神発達遅滞や自閉症等を有することの全身麻酔下での一括歯科治療
(4)	摂食障害を有することの摂食・嚥下指導
(5)	顎変形症ならびに顎顔面先天異常に対する包括的矯正歯科治療
(6)	不正咬合に対する一般矯正歯科治療
(7)	歯の先天性欠如や萌出困難歯に対する包括的歯科治療
(8)	小帯異常、過剰歯、埋伏歯、親知らずへの口腔外科的対応
(9)	歯・口・顎のケガに対する口腔外科的対応
(10)	口腔内の炎症、感染、嚢胞、腫瘍に対する口腔外科的対応
(11)	成長期の顎関節機能障害に対する診断と対応

週間診療スケジュールは全身麻酔下の小児口腔外科手術や外来治療困難児の一括歯科治療を水曜日全日および金曜日午後におこない、それ以外の時間帯を外来診療とした。水曜日の全身麻酔手術には東北大学病院より歯科麻酔専門医・水田健太郎先生に診療応援を依頼した。また木曜日午後は他科入院中のこども達の口腔ケアのために病棟往診をおこなった。

診療実績

1. 外来患者数

2020年度までの過去5年間の患者数の推移を表2に示した。本年度の初診患者総数は384人（院外紹介患者数168人、他は院内紹介）、延べ外来患者総数7,945人、一日平均外来患者数は32.6人であった。初診患者数は前年度より減少し、延べ外来患者数も大幅に減少した。これは2020年初頭から顕著になってきた新型コロナウイルス感染拡大の影響によるものが大きいと考えられる。4～5月には全国に緊急事態宣言が発出されたのをうけ、歯科外来でも密になるのを避けるために、定期観察など急を要さない診察に関しては全て延期とした。また患者自身も不要不急の外出を避けるために、歯科受診を控えたためにキャンセルも多く発生した。結果として、この時期の外来数はおおよそ半減した。緊急事態宣言が解除後、8月から徐々に外来患者数は例年通りに回復した。

宮城県立こども病院は開院してもうすぐ20年になるうとしており、病院全体として成人移行を進める動きが加速している。当科でも少しずつではあるが、成人した患者さんの疾患や居住地などの状態に応じて、移行可能な通院先を探すように努めている。しかし現

表2. 患者数の推移（過去5年間）

	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度
初診患者数	544	469	421	457	384
紹介状持参患者数	321	269	231	245	168
紹介率	59.0%	57.4%	54.9%	53.6%	44.8%
延べ外来患者数	8,271	8,596	8,591	8,859	7,945
一日平均外来患者数	34.0	35.2	35.2	37.5	32.6
入院患者数	90	95	89	100	104
延べ入院患者数	263	283	258	294	308
一日平均入院患者数	0.7	0.8	0.7	0.8	0.8

実的には大きなバギーに乗るような重症心身障害者や自閉症や発達障害の成人患者の受け入れ可能な医療機関は少なく今後の課題となっている。

2. 初診外来患者の疾患別内訳

2020 年度まで過去 5 年間の初診患者の疾患別内訳を表 3 に示した。こどもの不正咬合に対する相談件数は減少、唇顎口蓋裂をはじめとする先天性顎顔面奇形の患者数は過去 5 年間とほぼ同じであった。埋伏智歯に対する相談やこどもの正中過剰埋伏歯は前年度とほぼ同じであった。口腔内の炎症・嚢胞・腫瘍など、こどもの口腔外科疾患は前年度とほぼ同じ傾向をみせた。虫歯・歯周炎・口腔ケアなどの初診患者数は減少したものの、例年と同じく自閉症や発達遅滞、脳性麻

痺は圧倒的に多く、初診患者の 1/3 を占めている。循環器疾患や血液疾患は例年と同じ傾向であった。

3. 入院患者数および手術別内訳

2020 年度までの過去 5 年間の入院患者の手術別内訳の推移を表 4 に示した。顎変形症関連の手術は骨固定プレートの除去のみおこなった。自閉症や精神発達遅滞、脳性麻痺を有することもや外来での治療が困難な歯科治療恐怖症や多発性カリエスを有することも全身麻酔下での一括歯科治療は前年度より減少したが、小児口腔外科手術は著しく増加した。コロナ禍により医療体制が逼迫し、特に PPE が不足した 5～7 月は病院全体として手術件数の 7 割減を目標としたため、当科でも急を要さない手術はすべて延期した。そ

表 3. 初診患者の疾患別内訳推移（過去 5 年間）

疾患分類		2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
顎顔面・咬合異常関連	不正咬合	95	71	56	66	41
	顎変形症	12	1	7	8	3
	口唇口蓋裂・顎顔面先天異常	24	26	25	21	17
	先天性多数歯欠如	5	6	4	1	6
口腔外科疾患関連	嚢胞・腫瘍性疾患	8	14	11	9	11
	外傷	14	6	7	7	7
	粘膜疾患	2	8	3	7	2
	顎関節機能障害	5	4	1	3	1
	小帯異常	12	25	11	22	12
	菌性感染	3	7	5	1	3
	埋伏歯	12	12	11	13	17
	正中過剰埋伏歯	29	36	18	38	30
	その他	4	6	10	1	4
虫歯・歯周炎・口腔ケア関連	自閉症・精神発達障害・脳性麻痺など	223	158	171	160	133
	循環器疾患	15	16	16	25	31
	血液疾患	26	26	20	20	18
	その他全身疾患	35	32	23	45	31
	全身疾患なし	20	15	22	10	17
合 計		544	469	421	457	384

表 4. 全身麻酔手術の内訳推移（過去 5 年間）

手術分類	2016 年度	2017 年度	2018 年度	2019 年度	2020 年度
一括歯科治療	41	46	43	53	42
埋伏歯抜歯術	32	35	35	33	49
小帯形成術	10	15	7	11	12
嚢胞・腫瘍摘出術	6	3	2	1	2
顎矯正手術関連	1	1	2	1	1
合計	90	100	89	99	106

の後延期した手術はすべて下半期におこなったために、結果として手術件数は減少せずにむしろ増加した。

現在手術待機期間は3～4ヶ月になっており、手術待機期間を少しでも減少させるためには早急に口腔外科手術や一括歯科治療ができる人材の確保が必要である。

教育・研究実績

教育面では、例年おこなっている協力型研修施設と

しての研修医の受け入れや宮城高等衛生士学院ならびに仙台青葉学院短期大学・歯科衛生士学科からの受託実習生の受け入れは、コロナ禍のため中止とした。研究面では、後藤歯科医師が特別支援学級の生徒や教育者を対象とした講演会や障害者歯科学会での研究発表をおこなった。

(御代田浩伸)

リハビリテーション科

当院のリハビリテーションは、神経科・発達診療科・整形外科・形成外科・新生児科・リハビリテーション科などの診療科がリハビリテーション処方を行うことにより、さまざまな疾患に対応した小児リハビリテーションを行っており、各診療科をサポートする総合的な役割としてリハビリテーション科は機能している。理学療法士・作業療法士・言語療法士に対して当院の専門化した医療情報の伝達を行い、カンファレンス開催により医師・訓練士間の情報共有、リハビリテーション水準の維持、リスク回避などを行っている。福祉制度の利用に必要となる書類作成なども関わりのひとつと言える。

リハビリテーション処方は、脳性麻痺、頭部外傷後遺症、脳炎・脳症、神経筋疾患、二分脊椎、もやもや病などの脳血管疾患、てんかんを伴う児の運動発達障害、ダウン症、自閉症やADHDや学習障害など発達障害、上下肢変形・股関節脱臼・ペルテス病など整形外科疾患、口唇口蓋裂など形成外科疾患、外科疾患などの摂食嚥下障害、さまざまな疾患による廃用症候群などに対して行っている。リハビリテーション処方内容は、運動発達評価・促進、下肢・体幹可動域訓練、筋力訓練、座位・立位・歩行訓練、移動機能の向上、呼吸リハなどの理学療法、運動発達評価・促進、上肢可動域訓練、筋力訓練、上肢機能訓練、視知覚機能、

認知機能、感覚統合、日常生活動作向上などの作業療法、言語発達の促進、コミュニケーション促進、構音指導、摂食・嚥下に関する評価・指導などの言語療法などである。

リハビリテーション延べ実施者数は理学療法が入院8,228人、外来3,806人、作業療法が入院3,066人、外来1,914人、言語療法が入院1,693人、外来1,799人であった。リハビリテーション処方・評価、カンファレンス等を行ってきた。

装具作成は、障害児に対する日常生活向上のための補装具作成と、治療を目的とした治療用装具作成を行っている。令和2年度に作成した装具作成数は総数1,163件、うち補装具意見書788件、および治療用装具診断書375件であった。補装具は、脳性麻痺や二分脊椎などに対する上下肢変形や体幹支持性不良などに対して、体幹装具・上下肢装具・義肢・座位保持装置・座位保持いす・車いす・立位保持装具・歩行器などを作成しており、様々な変形に対応した作成を行っており、随時、修理等を行っている。治療用装具は外反扁平足などに対する足底装具、股関節脱臼に対するRB装具、ペルテス病に対する股関節外転装具、下腿彎曲などの疾患に対する矯正を目的とした短下肢装具などを作成しており、治療効果がみられている。

(高橋 祐子)

発達診療科

発達診療科は奈良・涌沢の二人で週15人の初診患者（年間587名）と週200名の再診患者の外来診療を行っている。疾患の内訳は表に示すように発達障害が390名と2/3を占める。他の1/3も発達支援を要するこどもたちである。予約してから1か月前後で診療開始になるので、他の医療機関や相談機関のように予約

待ちが3～6か月などと待ち時間が長くないことが特徴である。

待ちが短く診療が円滑に回るのは、作業療法士・言語聴覚士・臨床心理士に繋がれることが大きい。発達障害の中でも自閉症スペクトラムについては、感覚過敏や固執については作業療法士が、一方的な発語か

表

疾 患 名		患者数
発達障害	自閉症	224
	ADHD	155
	学習障害	6
	発達性協調運動障害	5
知的障害		69
低出生体重児		49
構音障害・吃音		16
運動発達遅滞		11
情緒障害		10
不登校		7
ダウン症		7
言語発達遅滞		6
寡黙		5
チック		5
摂食障害		5
その他		7
計		587

ら円滑な会話への導入には言語聴覚士が、発達検査と心理的アプローチには臨床心理士が関わってくれている。また、学習障害で視知覚認知障害があるものについては、作業療法士が対応している。

療育は就学までにしているもので、親たちの継続を望む声は大きい。発達支援事業所が少ない仙台市外の子どもたちや、市内の事業所で療育が困難な子どもたちを、当院で療法しているので、就学後も何かは必要である。そこで作業療法士が「おうちでできるリハビリ

あそび」というテキストを作成し、こども病院のホームページからダウンロードできるようになったのは救いで、外来でも配布している。

発達障害は的確な診断が大切で、その都度起こる問題点への相談に応じることや発達を伸ばしていくことは、発達支援事業所に委ねて行くことも有用である。仙台市内では発達支援事業所が増え、その中のこねっと・リッキーガーデン・マーブルビート・コペルプラス・クラゼミ・ハビーと症例カンファレンスを電話で行った。家族や職員向けの勉強会を19年度には6回開催できたが、20年度にはコロナ禍で開催できなかった。

発達障害の子どもたちは親の不適切な関わりによって二次障害をきたすことがある。そこで、涌沢がトラウマ治療も含めた心理社会的アプローチを親子に対して行っている。

いっぽう、病棟では新生児病棟に発達診療科医師と理学療法士と作業療法士で毎週NICUを回診し、在胎32週未満または1,500g未満で出生した低出生体重児とリスク児を修正38週の時点で評価し、よりよい感覚統合経験ができるようにNICUで療法を開始している。修正4か月で外来評価につなげ、7か月、10か月、1歳、1歳半から3歳までは6か月毎に、就学までは1年毎にフォローアップし、小学校での適応を確認するまでフォローアップして修正4か月齢、1歳6か月、3歳に評価し、NICUスタッフと理学療法士と作業療法士と臨床心理士と一緒にカンファレンスを行っている。

(奈良 隆寛)

放射線科

2020年5月より常勤医2名の診療体制となった。

放射線科の業務は、画像診断読影報告書の作成、CT撮影計画の立案と指示、MRI撮影計画の立案と指示、核医学検査計画の立案と指示、放射線部での超音波検査、病棟・ICU・NICUなどへの出張超音波検査、造影・透視検査、臨床各科との画像カンファレンス、臨床各科からの画像診断に関するコンサルテーションへの対応などである。

各モダリティで発生した画像データは画像サーバに蓄積され、読影室内の画像診断端末、放射線部門内のRIS端末、病院内の電子カルテ端末から参照可能であり、放射線科ではフィルムレスの環境で読影およびカ

ンファレンスを行っている。

2020年度の読影報告書の作成件数は、単純X線写真1448件、CT882件、MRI1,237件、核医学検査251件、超音波検査549件であった。

定期的な画像カンファレンスは主に新生児科および神経科で行った。

放射線治療は、非常勤の放射線治療専門医（東北大学医学部 神宮啓一教授）に支援していただいた。2020年度の治療件数は35件であった。

(島貫 義久)

麻 酔 科

2020 年度の麻酔科管理件数および緊急手術件数（図 1・表 1・表 2）

2020 年度の麻酔科管理手術件数は 1,647 件であり（表 1）、前年度（1,747 件）を大幅に下回った。原因としては昨年度の新型コロナウイルスの流行が考えられる。4 月 7 日に全国緊急事態宣言が発令され、当院でも手術を含む診療の制限が行われた。また全国的な移動制限や外出自粛の影響で同時期に予定されていた手術の延期が相次ぎ、手術件数が大幅に減少した。5 月に東北地方で緊急事態宣言は解除されたが、全国一斉休校、授業日の確保のための夏季休暇の短縮など、患者や家族も例年と異なる状況におかれた影響が続いたためか例年は当院で最も手術件数の多い 7 月、8 月

まで手術件数は減少がつづいた（図 1）。9 月以降は全国的に感染者数が増加したが、当院手術室では手術件数は回復し、むしろ増加に転じた。当院の診療制限が緩和されたことから緊急事態宣言時に延期されていた手術が行われ、周辺の医療施設がクラスター発生などにより診療制限が続いた結果、当院への紹介・搬送が増えたことも一因であると考えている。

予定手術件数が減少した一方で、年間を通じた緊急手術の件数（表 2）は 218 件と前年度より増加した。これは、周辺地域の医療施設がコロナ感染対策や陽性患者の入院のために入院者数や手術を制限するなかで、緊急や臨時手術が想定される小児患者の受け入れ先として当院が選ばれたことが一因と推察する。当院が仙台周辺地域の小児救急医療施設としてより存在感

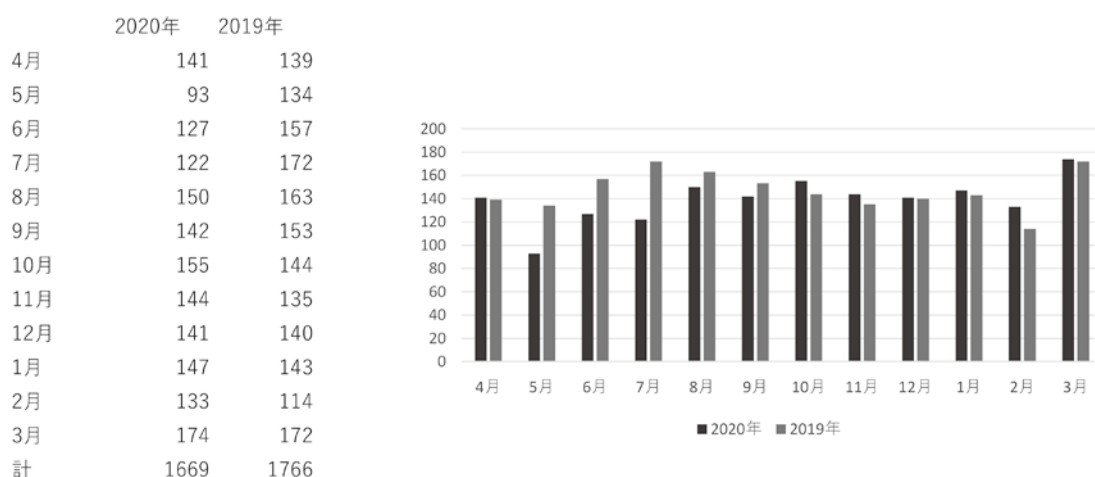


図 1. 手術件数の推移

表 1. 2020 年度麻酔科管理件数

診療科	件数
外科	264
泌尿器科	231
形成外科	228
脳神経外科	118
心臓血管外科	167
産科	90
歯科口腔外科	107
循環器科	306
総合診療科	31
麻酔科	0
血液腫瘍科	1
整形外科	104
その他	0
合計	1,647

表 2. 2020 年度 診療科別緊急手術件数

	緊急合計	休日	平日時間外
外科	44	12	5
脳外科	41	7	3
産科	56	6	10
心外	31	10	4
泌尿器	8	3	1
形成	5	0	0
総診	19	8	6
循環器	12	2	0
歯科	0	0	0
血腫	1	0	0
整形外科	1	0	0
その他	0	0	0
合計	218	48	29

を増している表れとも考えられる。

感染症対策

全国的にコロナ陽性・陽性疑い患者の手術症例報告が増えているが、当院では昨年度、当該患者や陽性疑い患者の手術症例はなかった。感染患者の緊急手術に備えるため、感染症科、産科病棟の協力を得て2回の手術・麻酔シミュレーションを行い感染対策の見直しを行った。

患者の年齢分布（図2）

手術患者の年齢分布は2020年度は2019年度に比べて15歳以上の患者が増加したことが目立った変化といえる。小児専門施設は成人期の患者の治療に関して

は施設的な限界があり、課題も多い。しかし、当施設特有の治療や医療環境のニーズを求める成人患者が今後増える可能性もあり施設として今後取り組みが必要な課題とおもわれる。

麻酔法（図3）

当院で行われている麻酔法にかんしては大きな変化を認めなかった。全国的には小児でも静脈麻酔が多く行われるようになってきているが、当施設では吸入麻酔薬主体の麻酔法が大半をしめている。術後鎮痛として神経ブロックや硬膜外カテーテルからの鎮痛が25%の患者に行われている。小児患者では術後の痛みが少ない処置や治療も全身麻酔で行われることが多いため、全身麻酔症例＝術後疼痛対策の必要な患者ではない。

	2019年度	2020年度
0～28日	93	74
1歳未満	264	297
3歳未満	419	387
6歳未満	295	257
12歳未満	373	301
15歳未満	106	125
15歳以上	98	206
産科	99	90
	1648	1647

2020年度最高齢は42歳（産科）1例

2020年度0生日：2例

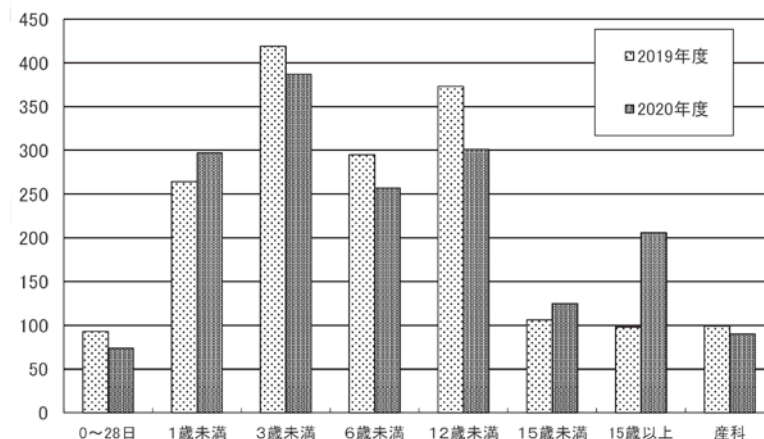


図2. 麻酔管理症例の年齢分布

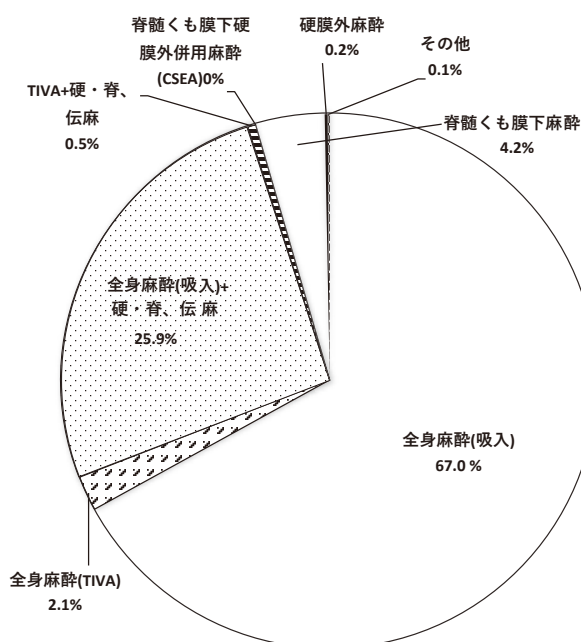


図3. 2020年度麻酔法の内訳

当院では術後の鎮痛を要する多くの患者では局所麻酔を併用した鎮痛対策が行われていると考えられる。

その他

当科は現在常勤医 4 名、小児麻酔研修医 1 名の 5 名体制である。スタッフは院内の医療安全、感染対策、緩和ケアチームなどに所属し麻酔だけでなく院内の

様々な分野で活動をしている。コロナ禍のため 2019 年の麻酔関連学会は Web 形式で行われ、演題発表も中止となるなどの影響をうけたが、1 月には東北小児麻酔・集中治療懇話会を東北大学と共同で Web 開催し、当院麻酔科からは演題 2 題の発表を行った。

(五十嵐あゆ子)

集中治療科

集中治療科は、当院小児集中治療室 (Pediatric Intensive Care Unit ; PICU) の専従医として 2014 年に設立され、2020 年度は専従医 3 名 (小泉 沢、其田 健司、小野頼母) で診療にあたった。集中治療科は、生命維持に関わる全身管理と臓器補助管理を専門として PICU における診療全般に関わり、各専門診療科と 1 日 2 回のカンファレンスによって連携を図っている。臨床工学技士・薬剤師との連携、リハビリテーション回診などを行い集学的なチーム医療を実践している。具体的には新生児から学童までの人工呼吸管理、急性血液浄化療法、体外式呼吸循環補助など高度な小児救命集中治療を提供した。また、Child life specialist、保育士の介入を積極的に依頼し、患児に安楽な環境の提供や PICU 内での緩和医療の充実に取り組んでいる。

PICU 入室患者数は経年的に増加傾向にあり、2019 年度より PICU 病床を実質 6 床運用から 8 床運用に増床した。また当院ドクターカーを活用した迎え搬送を行っている。

また、宮城県内唯一の小児重症 COVID-19 患者受け入れ ICU として、受け入れ体制整備を行った。COVID-19 患者 4 例、濃厚接触者としての隔離期間の感染対策管理 1 例の治療を行った。緊急時の COVID-19 疑

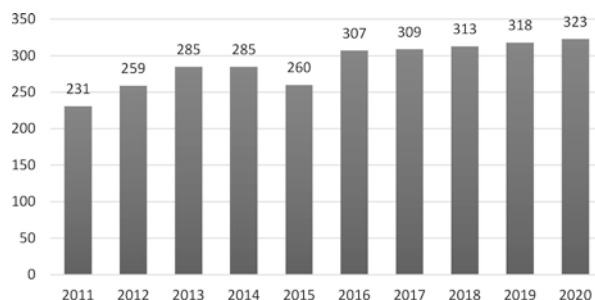
い患者、否定できない患者の救急受け入れ病床としての患者受け入れも行っている。小泉は、宮城県から任命された災害時小児周産期リエゾンの一人として、宮城県新型コロナウイルス感染症医療調整本部の小児科アドバイザリーボード医師となり、宮城県新型コロナウイルス感染症対応の体制整備を行った。

学術活動

学術活動としては、委員会報告 1 編、英語論文 1 編、総説 2 編。口演・講演は、全国学会 2 回、研究会 1 回。東北大学医学部 4 年次小児科学講義講師。

(小泉 沢)

PICU 年度別入室症例数



年間入室患者数推移

年間入室患者数は、経年的に増加傾向である。

2020 年度診療実績

入室症例総数	323 例
予定入室	226 例
緊急入室	97 例
入室経路	
院内	281 例
手術室	203 例
カテ室	10 例
病棟	61 例
院内出生	7 例
院外	42 例
救急外来/一般外来	10 例
転院搬送	30 例
直送	2 例
入室契機	
術後管理	201 例
呼吸不全	32 例
循環不全	19 例
中枢神経障害	18 例
腎不全	1 例
心停止蘇生後	10 例
モニタリング・評価目的	32 例
その他	10 例
治療介入	
人工呼吸管理（人工気道下）	206 例
高流量鼻カスラ療法	67 例
一酸化窒素吸入療法	56 例
低酸素療法	16 例
体外式膜型人工肺（ECMO）を用いた呼吸循環補助	4 例
急性血液浄化（持続血液ろ過透析、血漿交換など）	24 例
体温管理療法（低体温療法・平温療法）	6 例
予後	
ICU 滞在日数 中央値	3 日
ICU 滞在日数 平均値	6 日
ICU 死亡	6 (1.9%)
Pediatric Index of Mortality 3 予測死亡率（平均）	3.8%

臨床病理科

臨床病理科では 1) 病理組織診断、2) 細胞診、3) 術中迅速診断、4) 病理解剖の 4 つの業務を行い、3)、4) に関しては可能な限り時間外も対応してきた。2020 年度に行った病理検査の内訳は表にまとめたとおりである。病理解剖は 4 例で、内訳は産科 1 例、新

生児科 1 例、集中治療科 1 例、循環器科 1 例であった。なお、例年行っていた臨床放射線病理カンファランスは今年度は開催できなかった。

（武山 淳二）

表. 2020 年度の病理検査数

病理組織検査		細胞診検査	
産科（主に胎盤）	74	産科	60
消化管粘膜生検	140	好酸球検査	25
肝生検	6	髄液	33
腎生検	15	胸水・腹水	4
血液腫瘍科	99	喀痰	2
外科	66	尿	5
脳神経外科	28	その他	3
形成外科	60	計	132
泌尿器科	43	術中迅速診断	2
歯科口腔外科	3		
心臓血管外科	3		
その他	4		
計	541	病理解剖	4

第2章 看護部

I. 基本方針

1. 専門職業人として高度な知識、技術を習得し、エビデンスに基づく安全で安心な看護を提供します。
2. 患者家族の人権を尊重し、チーム医療の充実を図り、個性のある患者中心の看護を提供します。
3. 在宅支援の充実を図り、地域医療に貢献します。
4. やりがいのある、活気ある職場環境づくりに努めます

II. 目標と取り組み・成果

重点目標 1：個性に対応した看護を提供するため地域や多職種との連携を強化した体制整備を行う。

- 1) 地域との連携を強化し、在宅支援の充実を図る。
- 2) 成人移行期支援の計画的介入を整備する。
- 3) 入退院支援の体制を整備する。

2013年に在宅支援検討委員会を立ち上げ、看護師の退院支援や在宅医療に関する知識を向上し、ケアにつなげることに努めている。委員会メンバーを中心に、直接在宅医療に触れる機会として訪問看護ステーション研修を継続してきたが、今年度はコロナ禍により中止した。今年度の委員会では、家族が退院後の生活をイメージ出来るような看護を提供するために作成した在宅移行支援の手引きや他の在宅支援ツール（アイディア集・おうちに帰る準備BOOK等）を部署内に周知する活動を行った。また、在宅支援事例の検討を行い、在宅医療へ効果的に移行させるための視点を学び、気づきを共有してスキルアップを図った。

コロナ禍で慢性疾患患者の電話診療が開始され、宅配による在宅医療物品の提供にいち早く取り組み、患者家族の負担軽減を図った。退院支援カンファレンス等地域との連絡調整は、オンラインを活用することで継続でき、病院からの切れ目のない在宅移行支援を継続することができている。

地域連携の強化と情報発信により在宅支援の充実を図ることを目指し、前年度より地域の看護師を対象とした看護連携の集いを開始した。今年度は感染対策に

配慮し、2021年2月にオンラインの形式で開催した。テーマを「褥瘡・医療関連機器圧迫創傷と医療用テープによる皮膚障害のケア」と題して在宅ケアに有用な知識や皮膚トラブル軽減の工夫について、皮膚・排泄ケア認定看護師による講演を行った。参加者は60名で県外からの参加が3名あり、オンラインを活用したことによる成果を感じた。対面式の相互交流を図ることも、今後は取り入れていきたい。

成人移行期支援については、ワーキンググループに副看護部長が参画し、病棟担当者を加えるなど組織化に向けて支援した。成人移行期支援は、小児科から成人診療科への転科を含む一連のプロセスで、思春期世代の自律性や社会性の獲得を支援することであるという目的を共有して、外来における支援だけではなく、入院時の関わりの検討も進められている。疾患を超えた支援であり、横断的なシステムによって実践できるよう体制整備を支援していく。

2020年1月に開設された入退院センターは、4月には専任主任看護師1名を置き、相談室と看護管理室から兼務者6名を配置して多職種のチームで運営している。入退院支援は、入院前から退院支援が必要な患者を抽出して退院支援計画書を作成し、入院後のカンファレンスによって支援内容をより的確なものとして実践し、退院につなげる一連の支援である。1年間で入退院支援加算2を205件、NICU入院に関する入退院支援加算3については、小児在宅移行支援指導者育成研修修了者がいることが要件であり、人材を確保して91件実施した。5月には入院時支援を開始し、2,638件を取り扱った。今年度の新規入院患者数の61.3%に相当する。入院当日の流れの統一化に向けて検討し、書類を改善するなどにより入院手続きの待ち時間短縮につなげた。10月からは、入院前説明を事務職員とともにを行い、314件に対応した。患者が説明を受ける環境が整ったことや患者用パスの使用により、患者サービスの向上が図られた。

重点目標 2:「働き方改革」を推進し、スタッフが健康に働き続けるための業務改善を行う。

- 1) 部署の状況に応じた効果的なリシャッフルを実践する。
- 2) PNS マインドの醸成を進める。
- 3) e ラーニングの活用率を上昇させる。

パートナーシップ・ナースング・システム（以下、PNS）を全部署で導入した後は、体制の維持、向上ができてきているか、毎年監査を行って評価している。今年度の個人監査は、24 項目中「できている」の自己評価が 19 項目で上昇し、PNS 体制は概ね定着してきたと評価できる。特に、情報共有とコミュニケーションの項目は実施率が高く、マインドを意識したチーム・ペア活動が実践できていることを表している。また、前年度強化を図ったリーダーに求められる姿勢については 14 ポイント上昇し、積極的に師長とコミュニケーションをとる姿勢が見られた。今年度の PNS マインド研修は、自作の動画を視聴して、その後部署ごとにカンファレンスを行う形式としたが、研修参加率 100% を達成した。リシャッフルによる補完体制は十分とはいえないが、リーダー育成とタイムマネジメントの実践を継続して、PNS の機能向上を図っていききたい。

リーダーシップ研修の一環として中堅看護師が取り組む PDCA サイクルを活用した業務改善は、17 件実践された。患者用パンフレットの見直し、請求漏れ防止等部署の問題を分析して多彩な取り組みが発表された。

業務改善として今年度重要だったことは、2 月の電子カルテ更新後の業務や記録類の変更である。使用しながら問題点を抽出し、フローシートやワークシートなどの修正要望を提出した。また、看護プロフィールの入力見本を作成し、看護記録システム・操作マニュアルを改定して、新電子カルテの運用統一を図った。それらの活動により、看護記録の形式監査では 49 項目中 46 項目が 70% 以上できている結果となり、比較的良好に使用できている結果が得られた。また、カルテの更新によりクリニカルパス作成が進み、新規作成と合わせ 89 件のクリニカルパスが運用できるようになった。適用率は 50% を越え、病院の目標値を上回った。

看護部の業務改善の指標として超過勤務時間を注視

している。今年度の平均時間は 3.2 時間であり、前年度より 2.5 時間減少した。減少した理由は病床稼働率低下の影響が大きいと思われる。超過勤務の理由は、看護記録が例年トップであったが、今年度は委員会活動が記録の約 2 倍となっていた。委員会活動が勤務外で多く行われていることが判明したため、PNS 体制を強化し、勤務時間内に活動時間を得られるようさらなる業務改善が必要である。

今年度から、働き方改革による年休 5 日取得が義務づけられた。2020 年の一人あたりの取得日数は 12.6 日だった。前年度比で 4 日増加し、年休消化率が初めて 50% を超えた。取得日数の増加は、前年度まではリフレッシュ休暇が別集計であったが、今年度から職員が必ず取得しなければならない年休として統合され、年間付与数が 5 日間増加となったことによる。個別では 1 日単位の年休で 5 日間を満たすことができず、半日年休を蓄積して基準を満たしている場合もあった。リフレッシュにつながる休暇が取得できるよう、モニタリングの継続と計画的取得を推進していく。

重点目標 3: 小児専門病院で活躍するジェネラリストの育成と継続したキャリア支援を行う。

- 1) 新キャリア開発システムを周知する。
- 2) スタッフ個々のキャリアデザインの取り組みを支援する。
- 3) 各種院内認定制度を整備する。

看護部キャリア開発システムは、2016 年 2 施設統合の際に両施設のラダーレベルを照合し、マイナーチェンジをして活用していた。その後、日本看護協会が、あらゆる場で活動可能な看護師を育成していくための JNA ラダーを発表した。これは、全国共通の指標として開発されており、看護部として JNA ラダーの導入を決定し、2019 年にキャリア開発システムを再構築した。今年度は、新キャリア開発システムの手引きを完成させ、各部署へ配布し、説明会を行い、運用開始に向けた周知活動を行った。また、キャリアデザインの考え方を浸透させるために講義を行い、看護部教育の中で具体的にキャリアシートを活用した支援を開始し、キャリアデザインの導入を進めた。さらに自己のキャリアを振り返り、可視化するためのキャリアファイルを整備した。ファイルには各種シートがあり、日々の実践や研修などを目に見える形で蓄積して、将来なりたい姿を思い描きながら、自己実現にむけて活用できるものである。今年度のラダーレベル III 以

上の取得者は、全体の40%に達した。キャリアシートを活用して自身のキャリアをデザインし、専門職としての今後の学びを深めてほしい。

運用後2年目となった安全看護技術院内認定制度にチャレンジして認定を受けた看護師は、3分野で12名だった。各分野20名以上の認定者が育成されており、各部署において安全なケア技術を伝達する役割を積極的に担ってほしい。認定看護師による認定研修も活用し、確実な技術の習得とアセスメント能力の向上を図り、質の高い安全な看護を提供できるよう支援していく。今年度は、個人防護具使用方法や感染症患者の動線について、各部署が認定看護師に相談し自主的・積極的に取り組み、部署の感染管理を強化しながら、看護実践力を高める行動ができた。このような看護管理が継続されるように、看護部は各部門や部署と連携して支援体制を整備していく。

目標以外の重点取り組み

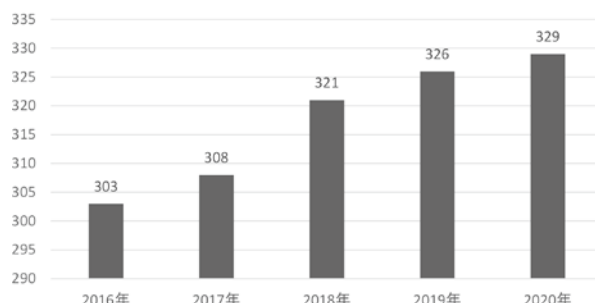
2020年度は新型コロナウイルス感染症による緊急事態宣言が発出されるなど、これまでに経験したことのない制限下で、医療提供体制および生活様式の急速な変容を求められる事態となった。院内には新型コロナウイルス感染症対策本部会議が設置され、感染症の院内侵入を防止することと専門病院として陽性患者を受け入れる体制を整備するため、院内外の状況確認や各部門の問題点を抽出し、対応策が協議された。その病院方針に沿った看護部としての行動を具体化することが、今年度の活動として最優先の課題となった。

質の高い看護ケアを提供するために看護部が重視している院内研修は、50項目以上の予定があったが、新人研修を中心に半数程度に縮小し、少人数制にする

など企画を修正して開催した。看護学実習の受け入れは、1年間中止した。小児看護の専門性や当院の特徴を紹介するDVDを作成して回覧し、学校で行う模擬患者のカンファレンスに当院看護師がオンラインで参加するなど新たな実習支援を展開した。

入院協力医療機関としてICU1床、本館4階病棟西側3床を登録し、陽性患者を受け入れた。月1回保健所から依頼される接触者外来は、救急外来が担当し、他部署から応援者を配置する体制で運営している。受け入れ病棟以外にも、手術室で陽性患者対応シミュレーションを行うなど受け入れ準備と感染対策の拡充に努めた。新型コロナウイルス感染症患者（疑い含む）に対応した延べ看護師数は、本館4階病棟106名、ICU60名、外来30名など7部署から200名を超えた。感染管理室を中心に多部門と協働して新型感染症患者への対応を実践したこと、院内感染を発生させることなく医療体制を継続できたことは、病院として大きな成果であり、看護部の功績は大きいと評価したい。長期にわたる外泊禁止や面会制限下では、寄付されたiPadを利用して面会、学習、買い物支援など新たな様式で支援を創出することができた。通常通りに患者の権利

看護職員数の年次推移



2020年度看護職員数

役職	看護職員総計 345人	内 訳		
		女性看護師	男性看護師	助産師
看護部長	1人			1人
副看護部長	3人	3人		
看護師長	15人	11人	1人	3人
主任	32人	28人	1人	3人
看護師・助産師	278人	234人	14人	30人
小計	329人	276人	16人	37人
看護助手	16人			
4月採用看護職員 (内経験者)	27人	22人 (5人)	1人 (0人)	4人 (2人)

を守り、ファミリーケアを行うことは難しく、私達は葛藤しながら患者に寄り添い続けた。その姿は社会を動かし、小学生からのあたたかい声援が届けられたことも記憶に残したい。たゆまぬ努力と誠意ある看護職員の行動に感謝する。

III. 組織・要員

2020年4月1日の看護職員数は329名で、前年度より3名の増員となった。新採用看護職員は27名で、新卒者21名、既卒者6名だった。看護職員の平均年齢は34.3歳である。施設統合があった2016年以降の

4年間で26名の増員となっている。その理由は、配置部署の増加、救急体制の整備、夜勤要員の確保である。産前産後休暇、育児休業中の職員は、4月には27名だったが、1年間では37名が利用した。

4月の昇任者は看護師長2名、主任看護師は4名あり、13部署に対して、看護師長15名、主任看護師は32名となった。看護体制の基盤整備として主任看護師の増員を図っているところである。

退職者は16名あり、途中退職者7名、年度末退職者9名だった。離職率は4.9%で、前年度より2.5ポイント減少し、全国平均（10.9%）よりも低値で推移

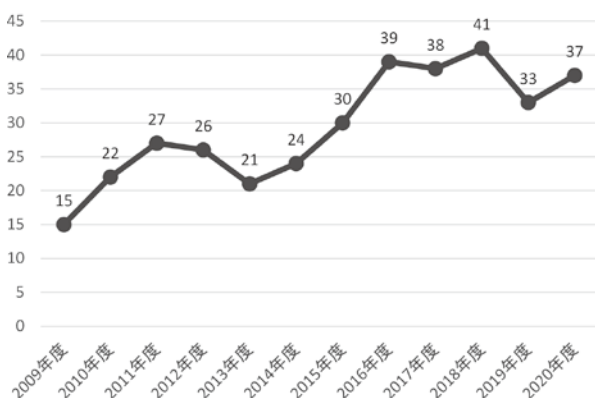
看護職員配置状況 2020年4月1日

部署	看護師・助産師数		職種別			看護助手
			女性看護師	男性看護師	助産師	
本館2階病棟	総数	29	28	1		2
	内新採用	3	3			
	内短時間勤務	2	2			
本館3階病棟	総数	28	27	1		2
	内新採用	3	3			
	内短時間勤務	2	2			
本館4階病棟	総数	30	27	3		2
	内新採用	2	2			
	内短時間勤務	4	4			
拓桃館2階病棟	総数	28	26	1		1
	内新採用	3	3			
	内短時間勤務	5	5			
拓桃館3階病棟	総数	28	26	2		3
	内新採用	1	1			
	内短時間勤務	3	3			
ICU	総数	29	24	5		1
	内新採用	3	3			
	内短時間勤務	3	3			
産科病棟	総数	26	2		24	2
	内新採用	4			4	
	内短時間勤務	2				
新生児病棟	総数	47	38	2	7	2
	内新採用	5	5			
	内短時間勤務	1				
手術室	総数	20	18	1	1	1
	内新採用	3	2	1		
	内短時間勤務	4	3		1	
外来	総数	21	19	1	1	0
	内短時間勤務	2	2			
患者相談室	総数	6	6			0
	内短時間勤務	2	2			
看護部長	総数	1			1	0
看護管理室	総数	9	8	0	1	0
産休育休者	総数	27	25	0	2	0

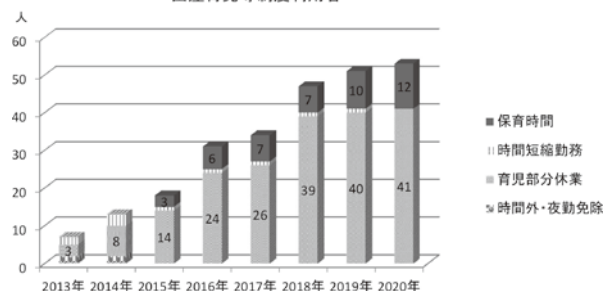
看護職員平均年齢
(2020年4月1日)

所属	平均年齢
本館 2 階病棟	30.9
本館 3 階病棟	31.8
本館 4 階病棟	33.0
拓桃館 2 階病棟	36.7
拓桃館 3 階病棟	37.3
産科病棟	35.6
MFICU	34.4
NICU	30.5
GCU	32.2
ICU	32.3
外来	40.8
手術室	31.7
相談室	45.5
看護部	37.0
全体	34.3

年度内に育休を取得した
看護職員数



出産育児等制度利用者



年休取得



している。就業1年以内の離職は新卒看護師にはなかった。キャリア支援としての面談を拡大し、不安や悩みのある職員を早期に把握して関与することができたことは離職防止に効果的だったと思われ、さらなる支援体制の整備をしていきたい。

看護助手は、4月は16名、年度末までに1名退職し、途中採用は3名だった。看護助手は一人体制で勤務している部署が多く、連続休暇が必要となった場合の応援体制の整備が必要であり、次年度の課題とする。

(本地真美子)

2020年度 看護師長会議協議事項

	主な協議事項	決定事項・対応
4月	- COVID-19対策について（継続事項） 2020年度看護部目標について - 看護助手リリーフ体制について 「保護者の方へ」の変更案の検討について 2020年度提出物について - 更衣室の使用について - 安全対策検討委員会提示のマニュアルについて - 在宅物品の調達について	- 看護体制および患者受け入れ体制、職員の予防行動について周知 - 一部修正承認 - 外来の助手業務を他部署で補完する。 - 修正案の承認 - 締め切りの提示 - 使用方法についての喚起 - ダブルチェック、内服薬の自己管理、転倒転落防止対策について承認 - 病棟在庫物品の調整
5月	- COVID-19対策について（継続事項） - 看護部目標管理シートの変更について - 病棟管理日誌入力について - システムに関する相談窓口について 「働き方改革」への対応について 2020年度の研究支援費の活用について	- 病床運用の検討継続 リリーフ体制の整備についての協力確認 面会者の動線の確認 - 部署目標シート、個人目標シートの改定の承認 - 入院時間の入力について周知 - 担当部署の委員会の確認 - 年休取得の目標日数について 研修時間の見直し 会議・委員会の時間短縮について 師長会は検討事項を主とし、1時間内とする。 - オンライン研修、会議等で使用するパソコン購入予定の承認

6 月	- COVID-19 対策について（継続事項） 2021 年度認定看護師研修希望について 2020 年度キャリア開発システムレベル申請について - 患者用パンフレットの管理について - 看護部研修の考え方について - 宮城県看護協会役員選出について - 退職・異動意向調査について	- 病床運営の検討継続 外泊帰院時の対応のフロー提示 主任会で院内対応方法の情報共有計画 - 小児救急、手術室看護、がん看護、摂食嚥下の分野優先として希望を提示 - 申請概要の周知 - 在宅支援検討委員会で集約し全部署閲覧可能とすることを承認 - レベル毎の研修は必須研修とする。時間外実施は時間外手当申請可 E-ラーニングの必須受講は業務時間内とすることを周知 - 人選の承認 - 締め切り日の周知
7 月	- COVID-19 対策について（継続事項） - 入院中の私物の管理について - 令和 2 年度施設整備・医療機器整備計画（起債・自己資金）について - iPad の寄付の利用について - 医療的ケア児入院中の在宅物品の使用について - コードブルー時の麻薬の取り扱いについて - 看護助手研修の報告について	- 今後の感染対策について 夜間休日の救急外来リリーフ体制について周知 - 私物の管理について運用案を作成し質問意見を集約締め切り日提示 - 看護部購入について周知 - 需要の有無、効果的な使用方法について要望を集約する - 現状の取り扱いを元に病院として検討する - 内容検討 - 研修報告をふまえ、看護助手との関係性の構築の推進を提示する
8 月	- COVID-19 対策について（継続事項） - 食物アレルギーに関する栄養問診票の運用基準の改定について - 医療的ケア児入院中使用物品について - 看護協会「九州豪雨災害支援募金」について	- 院内対応の周知、休憩室の分散継続 - 運用基準フローを確認し、内容について承認 - 使用物品についての取り決め事項の周知 - 募金の結果周知
9 月	- COVID-19 対策について（継続事項） - 病院機能評価「期中確認」の実施について 2021 年度実習配置について - コスチュームの取り扱いについて - 看護部出張費（師長・主任・専門認定看護師）について - 患者の私物の取り扱いについて - 主任選考について	- 院内対応の周知 - 作成内容を確認し、期限まで修正して提出を承認 - 最終版の周知 - 取り扱いのルール周知 - 予算の使用法について及び出張日の対応について承認 - 私物持ち込み時の確認について継続検討とする - 申請受付と面接試験日の周知
10 月	- 入院の案内パンフレットの更新について - 年休取得状況について - 永年勤続者表彰について - PCR 検査の外來の協力体制について - PNS における「当院におけるリシャッフルのルール」について	- 看護部で意見を集約し提出 - 取得義務日数の確認と未取得者への働きかけと計画的付与の周知 - 選考の承認報告 - 院内メールで資料配信し、意見、質問を集約し手順を完成させる。 - ルール案を提示し、承認 マインド研修の 100% 視聴を周知
11 月	- 主任選考について - 次年度の看護学生実習について - 保健所依頼の PCR 検査の体制とリリーフについて - 寄贈 iPad の取り扱いについて	- 推薦期限の延長と期日について承認 1 回の学生受け入れの人数制限と対応について承認 - 検査介助は外来看護師として救急外来応援を調整することで承認 - インストール制限を周知
12 月	- 妊婦の COVID-19 対策について 2021 年度の実習配置 - PNS 監査について - 経営改善プロジェクト企画提案募集について - 主任看護師候補者選考会結果 - PCR 検査の依頼時のリリーフ体制について - 患者・家族の持ち込み物品について - モラル・マナーに関する注意喚起について	- 受診方法の周知 - 配置表の承認 - 監査締め切り周知 - 部署の余剰在庫を減らし、適正な在庫管理の視点で、看護部から 1 案応募予定 2 名の選考結果の承認 - リリーフ部署の提示 - 掲示する内容について変更箇所承認 - 個人情報の取り扱いと電子媒体の使用についての周知
1 月	- COVID-19 対策について（継続事項） - 診療材料管理ワーキングの立ち上げについて - 次年度の師長会の開催方法について - 次年度の実習について	- 面会制限の強化の周知 - 委員の人選とスケジュールについて承認 - 時間と開催方法について検討 - 密回避のための病棟分散の検討
2 月	- 令和 3 年度新人看護職員入職時研修企画案について - 次年度の師長会議の開催方法について - 災害時の連絡・報告について - COVID-19 対策について	- 研修案検討 - 感染対策を考慮した時間短縮について検討 - 連絡体制の改定の周知 - 各種フローの周知およびワクチン接種についての情報周知
3 月	- 次年度看護部・病院委員会人選について - 次年度外部看護関連担当者の人選について - 次年度の主任会議のあり方について - セントラルモニターの閲覧機能の運用について - 各種マニュアル改訂に伴う確認と承認について	- 締め切り日の提示 - 人選の承認 - 主任会の活動についての検討内容の周知 - 閲覧ルールの周知および運用の状況確認およびネットワーク環境調査の依頼 - 期限提示と配布について周知

（木村 慶）

IV. 教育活動

1. 教育目的・目標

【教育目的】

宮城県立こども病院・看護部の理念に基づき、安全で質の高いあたたかな看護を自ら積極的に学び、考え、行動できる自律した看護職員を育成する。

【教育目標】

1. 小児看護、母性看護の専門知識と技術を深め、キャリア開発システムを基盤としてキャリアアップができる。
2. 小児専門病院の看護職員として、役割と責任を自覚して行動できる。
3. 社会・組織・個人の多様化に応じたチーム医療の中で、主体的に思考・判断し、行動できる。
4. 組織の目標に沿って自己実現を果たし、看護専門職としてキャリアの発展を図る。

【2020 年度教育目標】

1. JNA 版ラダーを導入した新キャリア開発システム構築と運用を開始する。
2. 看護の質を保持しつつ、「働き方改革」を考慮した研修計画を作成する。
3. 小児専門病院の役割と責任を果たす看護職員を育成するため教育計画を作成する。
4. 地域医療機関・訪問看護で働く看護師へ向けた小児看護の専門的な情報を発信するための教育支援体制を作成する。

【総括】

1. JNA 版ラダーを導入した新キャリア開発システム構築と運用について

6 月に新システムの手引きを完成させ、各部署へ配布し周知を行った。8 月に説明会を開催した。参加者は 40 名であった。アンケート結果から新システムの特徴およびキャリア支援について、ほぼ全員の理解を得たことが確認できていた。新システムのねらいとする「キャリアに向き合い、次の準備をしていく」こと、「自らつかみ取り学んでいく」ことについて、強調することができたと考える。

今年度よりキャリア支援を開始している。新人看護師 20 名、既卒採用者 7 名、院内異動・復職者 19 名、昇任者 4 名、その他「キャリアについての不安など」8 名、合計 56 名のキャリア支援を行うことができた。具体的な支援内容として、自己の目指すキャリアへの取り組みについて、キャリアシートを活用して個別の面談をしている。この一年で、ある程度キャリア支援

方法が確立してきているといえる。しかし、キャリア開発システム委員会におけるキャリア支援チームの立ち上げには至らなかったため、組織的なキャリア支援の体制づくりが今後の課題となっている。教育担当の部屋の名称を「キャリア支援室」として周知し、スタッフが相談しやすい環境に整えていこうと考えている。

今年度のキャリア開発システムのレベル認定は、レベル I (17 名)、レベル II (20 名)、レベル III (15 名)、レベル IV (3 名)、レベル III 更新 (2 名)、計 57 名、総数に関しては例年通りだった。レベル III 以上取得者は、看護師全体の 40.0% になり、ジェネラリスト育成の取り組みの成果が現れてきており、看護の質が向上していると考えられる。

今後もキャリアデザインを行い、自主的に能力開発していく看護師を育成していきたい。

2. 看護の質を保持しつつ、「働き方改革」を考慮した研修計画の作成について

働き方改革を考慮し、新人研修、卒後 2 年間研修、レベル II 研修、看護助手研修は、勤務時間内に受講できるよう設定した。また、レベル III 研修、管理者研修、全体研修は勤務時間外の設定としたが、研修内容について「必須研修」なのか「自己研鑽」なのか看護部として、研修の考え方を明確にし、スタッフへ周知していった。

短時間勤務者が増える中、研修に参加しやすいよう研修を録画し、それを配信する企画を考えた。そのことで、必須研修となっていた「PNS マインド研修」は視聴率が 100% となり、全体研修平均参加人数 79.0 人、目標値 58.0 人を大幅に上回ることができた。また e ラーニング視聴においても 2021 年 3 月時点で看護職員の総アクセス数 75.5% (前年度 +18.2P 上昇)、視聴講座数においても 1,356 講座が増加し、効果的な学習につながれていると考える。このことから、集合研修を中心とした研修企画から、受講生のニーズにあった新しい研修方法としてオンデマンド・e ラーニングを取り入れ、今後の研修計画を検討していきたい。

3. 小児専門病院の役割と責任を果たす看護職員を育成する教育計画作成について

今年度は、新型コロナウイルス感染症対策のため、厳選した内容で実施し、各所属での教育指導を充実させるよう工夫した。キャリア開発システムに沿った研修では、看護部入職時研修 25 項目。レベル毎研修 31 項目 (管理者・助手研修を含む)。全体研修 5 項目を開催することができている。

新人看護師教育では、看護部入職時研修として、当

院の看護実践の理解、こどもの看護技術、実際の看護場面のシミュレーションなど25項目を実施した。新人のリアリティーショック軽減の目的ため、今年度の入職時研修に先輩看護師の体験談・部署見学を実施した。新人看護師から部署や働くイメージができたアンケートにて高評価を得ており、今後も引き続き企画していきたい。また、知識技術を活用し、よりよい患者ケアを検討する「統合演習」を2ケース実施した。演習を通して、優先されるケアの根拠や安全性の高い方法を選択する思考過程を学ぶことができていた。その後、新人集合研修を毎月開催し、救急蘇生は「基礎編」「技術編」「応用編」と段階的に学習を進めていった。多重課題シミュレーション研修を実施し、集合研修から部署内研修へ広げることができた。また東北大学スキル・ラボ使用ができなため、企画を変更し少人数制による心音の聞き取りとフィジカルアセスメントを実施した。交換留学は部署間をスタッフが横断するため中止とした。

新人の看護技術習得については、クリニカルコーチを中心に部署内指導の強化を図り、チェックリストでの評価を実施した。厚生労働省が新人看護師に求める臨床実践能力の技術的側面の平均目標達成率は84.1%（昨年度比1.6P低下）であった。このことから、看護技術習得について、ほぼ例年と同じレベルにまで到達させることができ効果的だったと評価している。小児専門病院では、全ての項目が100%になるのは難しいが、この数値を90%以上に上げる事を目標にしていきたい。

また、安全な看護技術を提供するための指導者を育

成する目的で、患者への侵襲の大きい看護技術「採血」「胃チューブ挿入」「膀胱留置カテーテルの管理」の3項目を取り上げ、基本的知識の再確認、実技試験やペーパー試験での評価を実施した。今年度は安全看護技術認定者が4名誕生し、今後の看護の質向上のための指導的役割が期待される。

管理者研修では、「あるべき姿を実現する部署目標の立て方」と題し、目標管理研修を行った。各部署の患者層に対して実践する看護のあるべき姿を構想し、部署の取り組むべき課題の明確化、成果目標立案までの一連を師長、主任が話し合い進めていった。来年度はその計画発表会を予定している。また、目標管理シートの改訂を行うことができた。今までとは違う目標管理の取り組みによって、管理者のリーダーシップ、マネジメント能力の発揮を期待しており、「目標管理」「スタッフ活動」「キャリア開発」の3本立てで、看護部の強化および病院組織の発展につなげたいと考えている。

4. 地域医療機関・訪問看護で働く看護師へ向けた小児看護の専門的な情報を発信するための教育支援体制について

今年度は、新型コロナウイルス感染症対策のため、積極的な働きかけはできなかったが、皮膚排泄ケア認定看護師による訪問看護師向けの看-看連携研修をZOOMで実施することができた。今後は、地域医療機関・訪問看護で働く看護師の学習ニーズや取り組む課題について検討し、教育支援につなげていく。

（横内 由樹）

2. 看護部内教育研修

1) 看護部教育計画実施報告

対象	研修会名	目的（ねらい、強化したい部分）	研修時期	参加人数	講師・支援者（敬称略）
新規採用職員	新規採用職員オリエンテーション	病院の基本方針について	こども病院の基本方針やチーム医療・療育について理解する。	4月1日（水）	27名 今泉 益栄
		病院の安全対策について	医療安全の基本知識、当院の安全対策について	4月1日（水）	27名 川名 信
		医療安全対策①	チームステップスの理解および安全意識を高める。	4月1日（水）	27名 佐藤 知子
		病院の感染対策について	院内感染対策の理解	4月1日（水）	27名 森谷 恵子
		感染対策① 標準予防策	標準予防策の基礎知識が理解できる。 手指衛生の手順と個人防護具の着用方法が実践できる。	4月1日（水）	27名 森谷 恵子 感染対策検討委員
		感染対策② 針刺し切創粘膜暴露防止策	針刺し切創粘膜暴露防止策の重要性を認識し、暴露防止策の実践につなげる。	4月1日（水）	27名 森谷 恵子 感染対策検討委員
		部門紹介	多部門の役割と連携を理解する。	4月1日（水）	27名 各部署長
		キャップハンディ	キャップハンディについて体験を通して理解する。	4月2日（木）	27名 落合 達宏
		メンタルヘルス	社会人としての精神衛生について知る。	4月2日（木）	27名 佐藤 あや
		こどもの権利を尊重した医療	こどもの権利を理解し、こどもの権利を擁護するため必要な知識を得る。	4月2日（木）	27名 大塚 有希
		こどもの栄養と栄養管理	小児期における栄養の重要性と現代における課題を理解する。	4月2日（木）	27名 日野美代子
		薬剤部の役割と薬剤管理	薬剤部の役割、薬剤管理の留意点について理解する。	4月2日（木）	27名 二木 彰
		臨床検査と検体取り扱い	正しい検査結果を得るための検体の取り扱いを学ぶ。	4月2日（木）	27名 小原登志子
		接遇研修	社会人として、病院職員として求められる姿勢および接遇の基本・身だしなみについて理解する。	4月2日（木）	27名 若山 博美（外部講師）
		放射線設備と放射線防護	放射線の設備と安全対策について理解する。	4月2日（木）	27名 板垣 良二
		AED講習	AEDを使った心肺蘇生方法を理解する。人が倒れたときの発見者としての役割を理解する。	4月2日（木）	27名 大村 佳祐・安部 緑梨・ 本館伸一郎・小野寺園香・ 石塚 春香
新人看護師 既卒採用職員	看護部入職時研修	看護部理念・目標	病院組織における看護部の役割・今年度重点目標を理解する。	4月3日（金）	27名 （うち既卒7名） 本地眞美子
		これからの1年について	新人教育体制、目標管理などを理解して自分の1年をイメージできる。	4月3日（金）	27名 （うち既卒7名） 横内 由樹
		PNSについて	PNSの概念およびパートナーの役割と補完の成り立ちを理解する。	4月3日（金）	27名 （うち既卒7名） 横内 由樹
		先輩の体験談	職場の雰囲気を知る。	4月3日（金）	27名 （うち既卒7名） 先輩看護師 10名
		小児看護総論	入院しているこどもと家族の特徴と実践されている看護について理解する。	4月6日（月）	27名 （うち既卒7名） 名古屋祐子
		母性看護総論	当院の周産期医療及び実践されている看護について理解する。	4月6日（月）	27名 （うち既卒7名） 日戸 千恵
		医療安全対策② こどもに多い事故と安全対策	こどもに多い事故とその防止について理解する。	4月6日（月）	27名 （うち既卒7名） 日戸 千恵 安全対策検討委員会
		点滴刺入部の固定・シース固定と交換	こどもの安全安楽を配慮した点滴刺入部の管理について学ぶ	4月6日（月）	27名 （うち既卒7名） 千葉 弥生・村山 佳菜 安全対策検討委員会
		輸液ライン・輸液ポンプの取り扱い 輸液管理	点滴管理に必要な知識と技術を理解する。	4月6日（月）	27名 （うち既卒7名） 一柳 智恵 業務検討委員会
		看護支援システムについて	看護記録の種類と書き方、留意点について理解する。	4月6日（月）	27名 （うち既卒7名） 野田 愛理
		長期入院をして療育をうけるこども達の看護	家族と離れ入院生活を送るこどもと家族への看護について知る	4月7日（火）	27名 （うち既卒7名） 熊谷ゆかり
		親子入所・レスパイトを活用するこどもと家族の看護	在宅で医療的ケアを受けるこどもと家族への支援について学ぶ	4月7日（火）	27名 （うち既卒7名） 大石 愛
		NICUのこどもと家族の看護	新生児病棟の特徴と看護のポイントを理解する	4月7日（火）	27名 （うち既卒7名） 原山千穂子・長澤 朋子
		医療ガス設備と酸素ボンベの取り扱い	医療ガスの種類・特徴、取り扱い時の留意点と起こりうるリスクについて学ぶ。	4月7日（火）	20名 エアウォーター職員
		酸素吸入	こどもの特徴に合わせた酸素吸入方法を理解する	4月7日（火）	20名 阿部 慶佑 クリニカルコーチ
		吸引	こどもの特徴に合わせた吸引技術を理解する	4月7日（火）	20名 加藤 優子 クリニカルコーチ
		経管栄養	こどもの特徴に合わせた経管栄養方法を理解する	4月8日（水）	20名 高橋久美子・本館伸一郎 クリニカルコーチ
		統合演習 1	経管栄養を受ける患者の準備と経管栄養の投与と観察について、実際の看護場面を想定し、対象に合わせた安全で安楽な援助方法を検討する。	4月8日（水）	20名 早坂 澄恵 クリニカルコーチ
		こどものバイタル測定・体温管理・身体計測	こどものバイタルサインの特徴と観察方法、体温管理の仕方、身体計測について理解する	4月8日（水）	20名 長澤 朋子・津田 礼子 クリニカルコーチ
		ME機器の取り扱いと看護	当院で使用している医療機器の使用方法和留意点を知る。	4月8日（水）	20名 佐藤 知子 布施 雅彦
		看護専門職としての職業倫理	職業人・組織人としての自覚を持ち、倫理に基づいた行動をする。看護者の倫理綱領を知る。	4月8日（水）	20名 横内 由樹

新人看護師 既卒採用職員	看護部入職時研修	医療現場における接遇	演習を通して医療現場における看護師に求められる接遇を理解する。	4月9日(木)	20名	岡田 敬子 津田 礼子
		注射の技術	注射器の取り扱い、アンブルカット、注射薬の作成方法を理解する。	4月5日(金)	20名	高橋久美子・本館伸一郎 教育小委員会
		統合演習 2	実際場面を想定し、注射薬の作成から投与までの一連について、確認方法、注射薬投与量の計算などの方法を理解し、安全意識を高める。	4月8日(月)	20名	土田布美子 教育小委員会
		電子カルテ操作研修	実際の電子カルテシステムの操作について個別指導を受ける。	4月10日・13日・14日	27名 (うち既卒7名)	吉本 裕子 看護記録システム委員会
新人看護師	レベルⅠ新人集合研修	入職後1ヶ月の振り返り	新人職員同士で、現場での悩みや課題を共有し、情報交換を通してリフレッシュする。	5月21日(木)	20名	津田 礼子 佐藤絵里沙
		救急蘇生(基礎編)	一時救命処置の基本知識を学ぶ。	6月18日(木)	22名 (うち既卒2名)	大村 佳祐・安部 緑梨・ 本館伸一郎・小野寺園香・ 石塚 春香
		救急蘇生(技術編)	基本的な技術(気道確保、心マッサージ、バグ and マスク換気法 AED)を習得する。	7月10日・20日	20名	大村 佳祐・安部 緑梨・ 本館伸一郎・小野寺園香・ 石塚 春香
		安全対策 KYT について	医療安全における危険予知トレーニングを理解する。	7月16日(木)	20名	佐藤 知子 日戸 千恵
		感染対策	感染対策のポイントを理解し、必要要望策を実践できる。	9月17日(木)	20名	森谷 恵子
		フィジカルアセスメント	視診、聴診、触診、基本的な心電図モニターの読み取りおよびフィジカルアセスメントについて学び実践に繋げる。	8月14日・18日・21日	20名	高橋久美子・加藤 優子・ 津田 礼子・阿部 慶佑
		入職後6ヶ月の振り返り	入職後6ヶ月の現状を振り返り、チームメンバーとしての役割をどのように認識できているか確認し、今後の課題を見出す。	10月15日(木)	20名	教育小委員会
		救急蘇生(応用編)	部署でよく見られる急変場面での対応を習得する	部署毎	20名	各部署教育担当 9部署
		看護診断の基礎演習	看護診断の定義・診断指標・関連因子の関係を理解する	部署毎	23名 (うち既卒3名)	岩崎 光子 看護診断委員会
		挿管の準備と介助	意識障害のある患者の観察ポイントと気管挿管時の介助について学ぶ。	11月19日(木)	21名 (うち既卒1名)	井上 達嘉 クリニカルコーチ
		輸血の取り扱いと看護	輸血時の留意点、観察事項などについて理解し、安全に実施できる。	12月17日(木)	21名 (うち既卒1名)	菅原 淳志
		多重課題演習	部署内で見られる多重課題場面を想定し、その対応方法を学ぶ	部署毎	20名	教育小委員会
		1年のまとめ	1年を振り返り自分の成長および今後の課題について明確にする。また、レベルⅠ認定課題について取り組む。	3月18日(木)	20名	津田 礼子
卒後2年目 看護師	レベルⅠ卒後2年目研修	人工呼吸器の基礎の看護ケア	人工呼吸器の仕組みを理解し、必要な対応が考えられる。	9月29日(火)	19名	沼倉 智行・佐々木エミ
		地域連携と社会資源	医療が地域とどのように連携しているのかを理解し、社会資源を活用した色々な支援方法を学ぶ	10月27日(火)	17名	菊地 純子
		メンバーシップ研修	チームにおけるメンバーの役割を理解する。	11月24日(火)	18名	教育小委員会 土田布美子・橘 ゆり
		エンゼルケア	エンゼルケアの意義を理解し実践に活用できる。	12月21日(月)	18名	大村 佳祐
レベルⅠ 取得以上	レベルⅡ研修	フレッシュパートナー研修Ⅰ	PNSにおけるフレッシュパートナーの役割を理解する。	4月20日(月)	17名	一柳 智恵
		経験者のつどい	既卒の新人の疑問や戸惑いを語り合い、職場における自分たちの役割を見いだす。	7月14日(火)	7名	高橋久美子
		フレッシュパートナー研修Ⅱ	フレッシュパートナーとして新人へどのような関わりが必要かを考えられる	8月24日(月)	19名	教育小委員会
		リーダーシップ研修Ⅰ	リーダーシップに必要な能力とリーダーの役割について理解する。	9月7日(月)	18名	教育小委員会
		フレッシュパートナー研修Ⅲ	新人への関わりを振り返り、今後の課題を明確にする	1月12日(火)	18名	教育小委員会
レベルⅡ 取得以上	レベルⅢ研修	リーダーシップ研修Ⅱ(PDCA)	PDCA サイクル活用方法を学び、部署の問題解決に取り組む事ができる。	7月13日(月)	25名	原山千穂子
		救急蘇生時におけるリーダーの役割	救急場面においてリーダーがどのような判断・行動をする必要があるか理解する	10月12日(水)	11名	安部 緑梨・大村 佳祐
		安全対策マネジメント	ヒューマンエラーの理解と各部署での安全対策マネジメントを学ぶ。	12月8日(火)	12名	佐藤 知子
		リーダーシップ研修Ⅱ 業務改善報告会	PDCA の研修を基に、自部署の問題解決に取り組んだ結果あるいは経過をまとめて発表する力を養う。他部署の取り組みを共有する	2月8日(月)	37名	原山千穂子
全看護職員	全体研修	いまどきの学生さんの関わり方・考え方	いまどきの学生さんの特徴を理解し、コミュニケーションの因り方、効果的な指導について検討する。	7月2日(木)	21名	横内 由樹
		新キャリア開発説明会	新キャリア開発システムの特徴およびキャリア支援について理解する。また、キャリアデザイン、キャリアファイルの活用など、自主的に能力開発していく看護師を育成する。	8月6日(木)	40名	横内 由樹
		こどもの虐待について	こどもの虐待が起こる背景、こどもや家族の観察やコミュニケーションなど看護師に求められる役割について理解する。	9月1日(火)	20名	安部 緑梨
		PNS マインド研修(動画視聴・カンファレンス)	動画で状況設定事例を視聴し、パートナーシップマインドについてワークシートに沿って考える。その後カンファレンスにて意見交換し、理解を深める。	動画視聴期間 11月11日 ～12月28日	286名	加藤 優子 PNS ワーキンググループ
		流行期に備える感染対策	新型コロナウイルス感染症への対応について理解し、改めて感染対策について学習する。	11月9日(月)	28名	森谷 恵子
		看護必要度研修	重症度・医療・看護必要度評価時のポイントについて学ぶ。	9月10日(木)	45名	教育担当
主任 看護師長 副看護部長 看護部長	管理者研修	あるべき姿を実現する目標管理	部署の対象とする患者の特徴および5年後を見据えた看護について、どのような状況を目指すのか「あるべき姿」を構想し、組織分析、成果目標について、部署ごとに検討する。	12月4日・7日・11日	47名	横内 由樹
看護助手	看護助手研修	病院の機能と役割、看護助手の業務範囲と労働安全衛生	病院が地域社会から求められる機能と役割の理解、看護助手の業務範囲について理解する。健康に働くためのこころと体の健康管理について学ぶ。	7月21日(火)	18名	横内 由樹
		日常生活に関わる業務(口腔ケア)	口腔ケアの必要性とこどもの成長発達に合わせた口腔ケアの方法について学ぶ。	10月7日(水)	17名	谷地 美貴
		安全対策・感染対策の基本	環境整備・環境清掃の基礎知識を理解する。病原体に応じた方法の選択と個人防護具の適正使用について理解する。医療安全推進の背景を知り、現場における危険予知の感性を養う。	1月15日(金)	19名	佐藤 知子 森谷 恵子

3. 看護研究発表一覧

1) 院内看護研究発表

2020 年度はコロナウイルス感染症対策のため、開催中止とした。

2) 院外看護研究発表

	学会・研修会名称	タイトル	発表者
1	第 18 回日本小児がん看護学会学術集会	血液疾患で長期入院している子どもの親が子どものきょうだいについて入院中に語った内容と入院時期による特徴	名古屋祐子 (外来)

4. 院外研修・学会参加状況

【学会等】

学 会 名	人数
第 62 回日本小児血液・がん学会学術集会	1
第 14 回経肛門的洗腸療法講習会	1
第 48 回日本集中治療医学会学術集会	2
日本手術看護学会大 34 回年次大会	2
今時の若者への対応と OJT 指導で活用できる有効なアプローチ方法	1
「KYT」「5S」「なぜなぜ分析」の実務への活用法	2
退院支援看護師として学ぶ、育成する要点	0
第 43 回日本造血細胞移植学会総会	1
合計	11

【研修会・セミナー等】

研修会名	人数
認定看護管理者セカンドレベル研修	1
宮城県公務研修所主査研修	1
訪問看護ステーション・医療機関看護師の相互研修	1
日本小児看護学会第 30 回学術集会	2
キャリア中期看護職が役割を発揮し、生き生き働くために	2
重症度、医療・看護必要度評価者および院内指導者研修	6
実習指導者講習会	2
同種造血細胞移植後フォローアップのための看護師研修	2
宮城県公務研修所班長研修	1
認定看護管理者ファーストレベル研修	1
医療安全管理者養成研修	1
第 8 回 PNS 研究会	5
看護診断セミナー初級中級	2
新人看護職員研修新任教育担当者研修	3
小児在宅移行支援指導者研修	1
キャリア中期看護職が役割を発揮し、生き生き働くために	1
第 61 回日本母性衛生学会学術集会	3
第 51 回日本看護学会学術集会	2
全国自治体病院協議会研修部看護部会オンラインセミナー	1
今時の若者への対応と OJT 指導で活用できる有効なアプローチ	1
主任・リーダーの役割・判断・調整法とチームマネジメント術	4
ケアの実践・根拠を押さえた看護記録の書き方&時間短縮のコツ	1
ちょっと変わった発達障害はいの教育と支援	2
もしかしてこの人発達障がい？」そんな型への接し方、職場適応支援	2
第 30 回日本呼吸ケア・リハビリテーション学会	1
第 34 回日本手術看護学会年次大会	1
キャリア中期看護職が役割を発揮し、生き生き働くために	1
日本小児看護学会第 30 回学術集会	2
日本子ども虐待防止学会第 26 回学術集会	1
第 18 回日本小児がん看護学会学術集会	1
第 56 回日本小児循環器学会学術集会	2
認定看護師を対照としたキャリアアップ研修会	1
合計	58

【宮城県看護協会主催研修等参加一覧】

No.	日程	研修内容	人数
1	10/1～10/2	キャリア中期看護職が役割を発揮し生き生きと働くために	4
2	10/1～10/31	メンタルヘルスマネジメント（web 開催）	9
3	10/10	地域包括ケアにおける看護師長に期待される役割	3
4	10/28	ファーストレベルフォローアップ研修（ファシリテーター養成）	1
5	11/14	産科看護管理者交流会	3
6	11/28	宮城県看護学会第 14 回学術集会	4
7	12/9	新人看護職員研修責任者研修	1
8	12/10	新人看護職員教育担当者研修	1
9	12/23	新人看護職員実地指導者研修	3
10	1/19～1/28	医療安全管理者養成研修（7 日間）	1
11	1/29	研修責任者研修「メンタルヘルスマネジメント」	6
12	1/30	第 3 回宮城県認定看護管理者ネットワーク研修会	1
13	2/5	助産実践能力強化支援研修Ⅰ 助産師として知っておくべき遺伝の話と支援	3
14	2/25	助産実践能力強化支援研修Ⅱ 予期せぬ妊娠をした女性への支援	4
15	2/27	看護管理者と看護系教育機関関係者との意見交換	2
16	録画配信	新人助産師多施設合同研修「助産実践の基本」	3
17	録画配信	看護管理者のための災害看護マネジメント	7
18	録画配信	働き続けられる職場づくりのために	5
		合計	61

5. 看護部関連実習受け入れ状況

今年度、実習受け入れを中止したが、遠隔による実習指導を行った。

【遠隔による実習指導の実施】

名 称	グループ数	1グループ 学生数		実習日数 (1G)	臨床講義・カンファレンス担当者
宮城大学看護学部 総合実習（小児）	2	5人	10人	半日	菊地純子（指導室）・大塚有希（CLS）
宮城大学看護学部 総合実習（母性）	2	5人	10人	半日	小原慶子（産科病棟）
東北文化学園大学 小児看護学実習	3	3～4人	11人	3日	岡田敬子・加藤みなみ（本館4階病棟）
仙台徳洲看護専門学校 施設見学			47人	半日	大石 愛（看護部）
			58人		

6. 看護部関連研修受け入れ状況

今年度、受け入れを中止した。

7. 協力事業

今年度、受け入れを中止した。

1) 会議・派遣

NO.	日程	会議名	人数	地域
1	9月30日	JACHRI 皮膚・排泄ケアネットワーク会議	1	Web開催
2	7月31日	宮城青葉むすびの会	1	仙台
3	10月30日	JACHRI 小児看護感染管理ケアネットワーク会議	1	Web開催
4	11月26日	医療型障害児入所施設・指定発達支援医療機関と児童相談所との業務連絡会議	1	Web開催
5	1月10日～1月11日	ELNEC-JPPC 開発会議	1	Web開催
6	1月8日～2月5日	令和2年度医療型短期入所事業所担当者会議	1	Web開催
7	6月20日～5月31日	宮城県看護協会 推薦委員（1年）	1	仙台
8	4月1日～5月31日	宮城県看護協会 広報委員（1年）	1	仙台
9	8月1日～7月31日	日本緩和医療学会「緩和ケアチーム手引き」WG（2年）	1	Web開催
10	8月1日～7月31日	日本緩和医療学会小児緩和ケア WPG WPG員（2年）	1	Web開催
合計			10	

2) 講師

NO.	日程	講義・研修名	人数	地域・学校
1	5月22日	総合実習母性看護学領域講師（ハイリスク妊産婦へのケア）	1	宮城大学
2	5月27日	総合実習小児看護学領域講師（多職種連携）（WEB）	1	宮城大学
3	8月19日	助産実践の基本 Part III 新人助産師のための新生児看護	2	宮城県看護協会
4	8月21日	乳幼児の成長発達	1	スズキ病院付属助産
5	9月9日	小児看護学実習（障害児施設における看護）	1	徳洲会看護専門学校
6	8月24日～9月11日	小児看護学実習学内実習演習支援（WEB）	2	東北文化学園
7	9月10日～9月15日	小児看護学講義	1	東北福祉看護学校
8	10月1日	小児看護方法論	1	東北文化学園
9	10月15日	生殖医療と生命倫理	1	仙台医療センター附属助産
10	10月22日	小児看護方法論	1	東北文化学園
11	9月24日～10月29日	認定看護管理者セカンドレベル研修演習支援	1	宮城県看護協会
12	10月28日～10月30日	宮城県アレルギー研修会（動画撮影）	1	東北大学大学院医学系
13	11月11日	宮城大学キャリアガイダンス	1	宮城大学
14	9月8日～12月17日	小児看護方法論Ⅰ～Ⅲ	3	宮城県高等看護学校
15	1月23日	福島小児血液・腫瘍研究会（WEB）	1	中外製薬
16	1月26日	助産実践の基本 妊娠期の看護（動画撮影）	2	宮城県看護協会
17	1月29日	助産実践の基本 新生児の看護（動画撮影）	2	宮城県看護協会
18	1月30日	宮城県血友病診療施設におけるチーム医療ワークショップ（WEB）	1	中外製薬
合計			24	

3) 座長等

NO.	日程	研修・学会名・内容	人数	地域など
1	6月10日～6月30日	第18回日本小児がん看護学会学術集会研究抄録査読	1	Web開催
2	8月9日～8月10日	第25回 日本緩和医療学会学術大会 こどもの発達段階に応じた苦痛のアセスメントや関わり方のエッセンス	1	Web開催
3	11月20日～11月22日	第18回日本小児がん看護学会学術集会研究	1	Web開催
4	雑誌への執筆	小児看護5月号（2021年）テーマ：重症な子どものベッドサイドケア	4	へるす出版
5	雑誌への執筆	こどもと家族のケア 2020年度第4号（10月発刊）	2	日総研
合計			9	

V. 委員会活動

キャリア開発システム委員会	<委員> (◎委員長 ○副委員長) ◎横内 由樹 ○高橋久美子 本地眞美子 木村 慶 遠藤由紀子 大石 愛 井上 達嘉 岡田 敬子 野田 愛理 津田 礼子	<重点目標> 1. JNA 版ラダーを導入した新キャリア開発システムの周知および運営を開始する。 2. 将来のビジョンに向かって、キャリアデザインし自己研鑽するスタッフを育成する。 <活動内容> 1. 新システム手引きを6月に完成させ、各部署へ配布し周知した。また、新キャリア開発システムの説明会を実施し、次年度からの運用について理解することができた。今後、新システムの詳細について微調整をしていく。 2. 今年度実施するキャリア開発システムレベル申請の説明と合わせ、看護師キャリア育成およびキャリアデザインについて内容を追加した。そのことで、自己のキャリアについて振り返る機会につながり、キャリアデザインに関心を高めることができた。教育担当では、自己の目指すキャリアへの取り組みについて、具体的にキャリアシートを活用して支援することができており、ある程度のキャリア支援方法が確立してきているといえる。しかし、委員会内でのキャリア支援チームの立ち上げには至らず、組織的なキャリア支援の体制づくりが課題となっている。今年度より、キャリア支援室を設置することができた、誰もが相談しやすい環境をつくり、キャリア開発を軸とした人材育成に貢献していきたい。 (横内 由樹)
	<委員> (◎委員長 ○副委員長) ◎横内 由樹 ○高橋久美子 岩崎 光子 小島マユミ 吉本 裕子 熊谷ゆかり 日戸 千恵 堀川 美恵 津田 礼子	<目標> 1. 働き方改革および感染対策を考慮した看護部教育計画を作成する。 2. キャリア開発システムとリンクするジェネラリストのための育成計画を作成する。 3. 専門看護師・認定看護師の能力を活用する企画や活動の支援体制を検討する。 <活動内容と評価> 1. 集合研修を選定し23研修について中止とした。研修時間の短縮化、少人数制の企画に修正した。少人数での研修実施は研修生の満足度につながった。また、オンデマンド研修の環境整備をしたことで、視聴率100%となった研修もあり、新しい開拓につながった。目標管理研修を追加した。そのことで、師長・主任の部署のあるべき姿の共有・コミュニケーションの機会となり有効であった。 2. 新キャリア開発についての説明会では、キャリアデザイン・キャリアファイル活用など、ジェネラリストがキャリアに向き合い、先を見据えた準備すること、「自分からつかみ取る学び」を強調することができた。興味関心をもってくれたスタッフの反応も伺うことができたので、自己研鑽につなげてほしい。 3. 皮膚排泄ケア認定看護師による訪問看護師向けの看-看連携研修をZoomで実施した。専門認定看護師の活動時間と活動内容について調査し、取り組む課題について検討している。今後、規約作成とスペシャリストのキャリア開発について検討していく。 (横内 由樹)

教育 小 委 員 会	<委 員> (◎委員長 ○副委員長) ◎高橋久美子 ○津田 礼子 菅原 淳志 柴崎麻衣子 山下 竜次 早坂 澄恵 木山 尚子 阿部 慶佑 佐藤 泰子 土田布美子 佐藤絵里沙 橘 ゆり 横内 由樹 (アドバイザー) <役 割> 1. 看護職員の院内における継続教育を看護管理室・師長会と分担して、計画し実施する。 2. 看護研究に取り組みやすい環境を支援し、発表会を企画運営する。	<目 標> 1. 看護部教育計画に基づき、より効率的な研修の企画・運営を行う。 1) 部署のeラーニング活用率を上昇させる取り組みを検討する。 2) OJT と off-JT の連携を進める。 2. 研修目的・目標に沿った研修の企画・運営ができる。 <活動と評価> 1. 新人振り返り研修を入職後1ヶ月・6ヶ月・12ヶ月に実施した。新人の悩みや不安を共有し、解決策を考えることができた。6ヶ月時の先輩からのメッセージや12ヶ月時の先輩からの成長シートが承認の機会となり、成長を自覚することができた。 2. フレッシュパートナー研修では、新人支援者としての思いや経験を共有するとともに、自己の関わりを振り返ることを通して自己成長できた。 3. 新型コロナウイルス感染症対策から、救急蘇生(演習)は少人数制・複数回開催で実施したことで、きめ細やかな指導につながった。各部署でのシミュレーションにより、現場に即した研修を実施することができた。 4. メンバーシップ研修ではメンバーとして求められる役割を理解した。またリーダーシップ研修ではリーダータイプについて自己分析し、状況に応じてタイプを使い分け、リーダーシップを発揮する必要性を学ぶことができていた。 5. リーダーシップ研修Ⅱ「PDCAを活用した業務改善」では17名がエントリーし、リーダーシップを取りながら業務改善で成果を上げた。 6. 「ふれあい看護体験」は、新型コロナウイルス感染症対策により、中止となった。 (高橋久美子)
安全 対 策 検 討 委 員 会	<委 員> (◎委員長 ○副委員長) ◎日戸 千恵 ○千葉 弥生 三浦 優花 小野寺園香 國井 翔太 官 ちひろ 石川 貴文 増子 里沙 古川 裕祐 三戸部美歩 鈴木 千鶴 本宮 梓 佐藤 知子 (アドバイザー) <役 割> 1. 院内の安全対策委員会の方針を受けて、看護職員に対して、看護部内のインシデント検討・分析する。 2. 看護部職員に対して、事故防止等の教育と啓発をする。	<目 標> 1. リスクマネジメント手法を実践し、安全なケアができる療養環境を整備する。 1) 5S 活動 2) KYT・RCA 分析 3) KAIZEN「生体情報モニター管理」 2. 電子カルテ移行および診療材料変更に伴うマニュアルの改訂を行う。 1) 保護抑制 2) ライン・チューブ管理 3) 転倒転落防止 <活動内容と評価> 1. 委員会内で「5S 活動」の勉強会を実施し、安全に効率よく業務を行うための環境整備に取り組んだ。また、生体監視モニターのipad導入が予定されていたことから、安全なモニター管理に向けてKAIZEN活動に取り組んだ。実践報告会を行い、部署の取り組みを共有した。これらの委員の活動は「5S 環境ラウンド」や「医療機器安全ラウンド」の評価に反映されていた。 2. 保護抑制に関しては、説明・同意書におけるリスクの記載や観察・記録方法の変更について検討し、修正した。ライン・チューブ管理に関しては、部署の管理方法について現状を確認し、内容を整理した。また、転倒転落防止においては、事例をもとにアセスメント項目の検討を重ね修正した。医療安全管理マニュアルにおける上記項目の改訂を完了した。 (日戸 千恵)

感染対策検討委員会	<委員> (◎委員長 ○副委員長) ◎井上 達嘉 ○佐藤 弘子 加賀谷莉沙 遊佐つぐみ 工藤奈緒子 曳地 博美 佐藤 幸枝 遠藤 華織 佐々木綾香 中村明日香 平田美穂子 (佐藤 理奈) 遠藤 教子 森谷 恵子 (アドバイザー)	<目標> (年度目標がある場合は記載) 1. 感染管理室、感染対策委員会及び ICT が連携し、院内の感染防止策の充実を図る。 2. 標準予防策の遵守率が向上する。 3. 病原体に応じた感染経路別の予防策をマニュアル通りに実践できる。 4. 部署内における感染対策の課題を明確化し改善できる。 <活動内容と評価> 1. 新規採用者研修 (標準予防策・針刺し・切創研修) 2. 教育・ベストプラクティス：気管内吸引のベストプラクティス作成、手指衛生テストの実施、研修企画の運営 3. 啓発・手指衛生：リーフレットの見直しと配布、標準予防策アンケートと流行期に合わせたポスターの掲示 4. 成果発表会：部署の現状を分析、問題の抽出と改善策を具体的な課題として捉え、問題解決に向けて取り組んだ結果も数値化されており素晴らしい内容となっていた。各部署で今年度の内容をフィードバックし、次年度に繋いでほしい。 <次年度の課題> 1. 年2回を目標に ICT ラウンドへ参加する。 他部門の取り組みを共有し部署の改善活動に応用する。 2. ICT ミーティングが開催する勉強会にリンクナースが参加する。 3. リンクナース会が病院全体で活躍出来るよう、積極的な活動を推奨する。 (井上 達嘉)
	<委員> (◎委員長 ○副委員長) ◎小畑 正子 ○熊谷ゆかり 新野 彩香 猪又 千夏 加藤香奈枝 鈴木 美加 遠藤 博美 高橋 亜弥 佐々木朋美 佐藤真知子 小山安耶乃 → 平井 裕子 川上 藍 木村 慶 (アドバイザー)	<目標> 1. 看護手順・ケアマニュアルの改訂・更新を行う。 2. 新規の看護手順・ケアマニュアルを完成させる。 <活動内容と評価> 1. 看護手順・ケアマニュアルの改訂・更新年度であり、前年度のアンケート調査結果で、使用頻度の多い看護手順 (19 項目)・ケアマニュアル (9 項目) の更新を行い看護手順第4版とした。 2. 新規作成を検討していた看護手順3項目 (ボトックス注射介助、スピンドラザ髄注介助、骨髄針挿入介助)、ケアマニュアル2項目 (創外固定器、スワブ刺激) を完成させ院内OAに配信し、常に活用できる状態とした。 3. 2021年4月から、院内の経腸栄養関係物品を国際規格 ISO 規格に移行することになり、医療安全推進室と連携し、看護手順、ケアマニュアルの修正を行い、ISO 規格物品の使用方法について各部署で委員が伝達講習会を実施した。その結果、4月からの ISO 規格導入に準備万端で臨むことができた。 <次年度の課題> 1. 「e-ラーニングシステムを利用し、看護手順の活用推進」を第1目標とし、新人及び看護実践教育に動画、チェックリスト等を有効活用するよう周知する。また、当院の看護手順をシステム利用し作成する方法を学ぶ。 2. ISO 規格経腸栄養関係物品使用状況の評価を行う。 (小畑 正子)

看護記録システム検討委員会	<委 員> (◎委員長 ○副委員長) ◎野田 愛理 ○吉本 裕子 村上 香織 谷口 修 菅野 祥子 大村 佳祐 浦波 友紀 郷家 匠 佐藤 遥香 佐藤美希子 大村 祐太 泉 陽香 遠藤由紀子 (アドバイザー)	<目標> 1. 看護記録の課題を部署間で共有し、実施した看護が記録される体制を構築する。 2. 看護記録の監査を実施し看護記録の傾向を分析評価する。 3. 看護記録システム・操作マニュアルを改訂し、安全な看護を実践する。 <活動内容と評価> 1. 2月に新システムが導入され、使用していく中での問題点や工夫を共有した。フローシートやワークシート、看護プロフィール、身長体重入力 of 修正要望を出し、実施入力 of 現状把握や運用統一を行うことができた。また、インシデント事例を共有し、記録で改善できる方法を検討した。 2. 今年度は、形式監査を全部署で合計 59 件実施した。新システム初の監査であったが、49 項目中 46 項目が 70% 以上記録できていた。比較的よい結果となったが、課題も残されているため、次年度は改善できるよう取り組んでいく。 3. 看護記録システム・操作マニュアルを修正改定し、第 7 版を全部署に配置することができた。来年度は活用後の修正を行う予定である。 <今後の課題> 課題となるのは、看護プロフィールの必須入力、抗生剤初回投与の記録、重複記録、必要で的確な記録である。課題と向き合い、スタッフ 1 人 1 人の記録の質が向上できるよう委員会運営を行っていきたい。 (野田 愛理)
	<委 員> (◎委員長 ○副委員長) ◎堀川 美恵 ○鈴木ひろ子 佐藤 菜々 石川 結衣 伊藤安優香 松永 美咲 阿部 晴佳 佐藤 茜 佐藤由美子 大石 愛 (アドバイザー)	<目 標> 1. 家族が退院後の生活をイメージ出来るような看護を提供できる体制を整備する。 2. 在宅移行事例の検討を行い課題抽出と改善策を検討する。 3. 現在の在宅支援の不具合を調査し、在宅支援の質が維持できるよう体制を整える。 <活動内容と評価> 1. 1) 各部署で活用しているパンフレットをデータで整理し、他部署も活用できるよう整備した。 2) 在宅支援ツール (アイディア集・おうちに帰る準備 BOOK・在宅支援フローチャート・指導チェックリスト・在宅移行支援の手引き) を部署内に周知するため、ポスター作成し活用を促した。 3) 面会・外泊制限の中、退院支援を行うためのツール (動画・Zoom 会議) について、ポスター作成し各部署に周知した。 2. 1) 退院支援における相談室の役割について勉強会実施 2) 院内相互見学 (相談室・拓桃館 2 階・拓桃館 3 階) 3) 在宅支援事例 (本館 2 階・3 階・4 階) 事例を共有し課題抽出と改善策を検討 次年度は各部署における在宅支援の課題について業務改善に取り組む。 (堀川 美恵)

看護 研究 審査 委員会	<委員> (◎委員長 ○副委員長) ◎本地眞美子 ○高橋久美子 遠藤由紀子 横内 由樹 小畑 正子 原山千穂子 野田 愛理 津田 礼子 虻川 大樹 (診療部) 二木 彰 (臨床研究推進室)	<活動内容> 審査会議は、毎月第1金曜日を定例とし2回開催した。今年度、新規の審査申請は2題であり、2題とも『条件付き承認』であった。理由として、研究目的と研究範囲についての確認、申請書の記載不備、インタビューガイドの不備、説明文書の不備など、よりよい研究を実施するための指摘事項であり、倫理上の問題はなかったため、修正を経て『承認』された。 今年度は、新型コロナウイルス感染症対策により、例年実施していた院外講師を招いての看護研究関連研修、個別指導、および院内研究発表会を中止した。そのため、看護部教育担当の支援のもと研究者が主体的に研究に取り組んだ。 来年度以降は、新型コロナウイルス感染症対策を踏まえた看護研究支援体制を整備し、倫理的配慮に留意した看護研究の推進を図っていく。 (高橋久美子)
	<役 割> 研究対象者の人権擁護、研究の社会的貢献などの審査理念に基づき審査する。 審査対象は当院の看護職員または、看護師免許を有する他施設の看護師・大学院生・看護学生・教員が院内研究発表や看護学会発表を目的として行う、当院の患者・家族・職員を対象とした質問紙調査・インタビュー調査・看護介入調査研究・事例研究など。	
看護 診断 委員会	<委員> (◎委員長 ○副委員長) ◎岩崎 光子 ○小島マユミ 大淵 綾子 村上 千里 森屋知佳子 畠山真梨菜 菖蒲 裕香 千葉 綾 佐藤恵梨香 阿部 由香 大村 裕菜 原 典子 遠藤由紀子 (アドバイザー)	<目 標> 1. 看護過程展開に関する新システムの有効活用と評価、改善策を検討する。 2. 看護診断ガイドの活用・追加・修正を実施する。 3. 個別性に応じた看護実践の記録（看護の見える化）を検討する。 4. 看護診断に係わる人材を育成する。
	<役 割> 1. 看護診断に基づく計画および標準看護計画の検討と見直し 2. 看護診断・計画および標準看護計画のマスタ管理 3. 電子カルテにおける看護診断および標準看護計画運用についての検討 4. 対象に適した看護診断・計画立案への支援 5. 看護診断ガイドの管理	<活動内容と評価> 1. 看護プロフィール（アセスメントシート）の運用 1) 看護プロフィール小児シートの「基本」「14項目」の入力見本例を作成し完成した。 2) 看護プロフィール産科シートの見直し・修正を実施した。 2. 個別性に応じた看護診断の事例検討 事例検討は、看護診断名「悲嘆」「親役割葛藤」「家族コーピング促進準備状態」「慢性悲哀」の対象ケースについて実施。ウェルビーイングの視点での看護診断を検討することができた。 3. レベルⅠ研修の部署研修実施 「看護診断の基礎」研修は、各部署の委員が看護診断ガイドを活用し部署研修を実施できた。委員個人の看護診断に関する実践力が高まる機会となった。 4. 人材育成：院外研修受講 院外研修の看護ラボ／初級・中級コース（2日間）のWebセミナー受講者2名。委員の院外研修受講率は92%、看護診断に係わるコアメンバーの育成につながった。 (岩崎 光子)

認定・専門看護師会	<委員> (◎委員長) ◎星 恵美子 安部 緑梨 森谷 恵子 佐藤 弘子 村山 佳菜 齋藤 弘美 長澤 朋子 鈴木 千鶴 名古屋祐子 入江 千恵 橋 ゆり 横内 由樹 (アドバイザー)	【認定看護師：4分野7名】 感染管理：森谷 恵子 佐藤 弘子 皮膚・排泄ケア：齋藤 弘美 村山 佳菜 新生児集中ケア：星 恵美子 長澤 朋子 小児救急看護：安部 緑梨 【専門看護師：1分野4名】 小児看護：名古屋祐子 鈴木 千鶴 入江 千恵 橋 ゆり 【認定看護管理者：1名】 横内 由樹
	<会の役割> 1. 活動を通し、認定・専門看護師の活動を支援し、看護の質の向上を図る。 2. 活動を通して病院の評価を高め、病院経営に貢献する。 〔認定看護師の役割〕 各認定分野において、「実践」「指導」「相談」を行う。 〔専門看護師の役割〕 各専門分野において、「実践」「相談」「調整」「倫理調整」「教育」「研究」を行う。 〔認定看護管理者の役割〕 多様なヘルスケアニーズを持つ個人、家族及び地域住民に対して、質の高い組織的看護サービスの提供を目指し、看護管理者の資質と水準の維持及び向上に寄与し、保健医療福祉に貢献する。	<活動目標> 目標 1. 広報誌にて認定・専門看護師の活動内容を広める。 1) 認定・専門看護師会通信を年6回(偶数月)発行する。 2) 各分野の活動内容および前年度のアンケート結果について掲載する。 目標 2. 認定・専門看護師の専門性を発揮し、施設や地域に貢献するための働き方や職場環境を整備する。 1) 前年度のアンケートから見えた課題について、各分野で対策を検討し取り組む。 2) 認定・専門看護師による専門性のある院内認定制度に向けての整備を行う。 3) 認定・専門看護師の抱える働き方に関する課題を明確にし、より専門性を発揮する看護実践や教育支援のための改善策を検討していく。 <活動内容> 目標 1. 各領域別に、昨年度のアンケート結果の分析結果を踏まえて、活動内容を掲載し発行した。(計6回) 16号：皮膚排泄ケア、17号：新生児集中ケア、18号：手荒れ対策チーム、19号：小児救急看護、20号：感染管理、21号：小児看護専門 目標 2. 各分野で相談する場として会を結成していたが、それぞれが個人で活動できるようになり、それぞれの活動時間として活用しながら会を運営した。 今後は、施設における活動のための規約を明確にし、部署を横断的に活躍できるようにしていく方針で、スペシャリスト版のキャリア開発を作成する予定で専門看護師や認定看護師のラダーに取り組んでいく。 (星 恵美子)

主
任
会
議

<委 員>

<看護基準チーム>

高橋久美子 長澤 朋子

高橋 和美 櫻井 明美

長岡 幸恵 平井 裕子

土田布美子 小川 久枝

星 恵美子 加藤 優子

大村 佳祐 島 美奈子

支倉 幸恵 阿部 由香

鈴木ひろ子 津田 礼子

<業務改善チーム>

千葉 弥生 木村 愛子

柴崎麻衣子 安達 恭子

橋浦佐智子 遠藤 博美

佐藤 弘子 佐々木エミ

佐藤絵里沙 一柳 智恵

名古屋祐子 菊地 純子

佐藤由美子 早坂 澄恵

沼倉 智行

<役 割>

看護実践上の諸問題や課題を検討し、看護の効率化や看護サービスの向上を図る。

<活動内容と評価>

1. 看護基準チームの活動

1) 看護基準の追加・修正

(1) 前年度のアンケート結果から中項目の追加・修正を検討

(2) 電子カルテシステムの移行に伴う小項目<看護>の内容の追加・修正

システム更新時に標準看護計画・看護診断の内容が整理されたのに伴い、整合性がとれるように、追加・修正を行った。

(3) カテゴリーフォーマットの追加・修正

(4) 小項目<検査><治療>の内容の追加・修正

(5) 内容全体の用語の統一

(6) 修正作業の中で、不足する看護問題の抽出も実施

2) 看護基準アンケートの実施と集計評価

3) COVID-19 対応、入退院支援加算2 の運用確認

2. 業務改善チームの活動

1) みやちるノート（医療的ケア Ver.）作成・運用の検討

(1) 昨年度作成したみやちるノートの運用決定

(2) みやちるノートで得た情報を共有するために、電子カルテシステム看護プロフィールの医療的ケア・治療シートの内容の追加・修正を検討。

新たなシート原案を作成。システムへの反映は次年度となる。

2) COVID 対応の検討

(1) COVID-19 の現状と感染予防策について勉強会の実施

(2) ICU 入室手順のマニュアル動画作成

(3) ICU 入室と搬送のチェックリストの作成と周知活動

【ICU 入退室チェックリスト（一部抜粋）】

確認	項目とポイント
	医療者の管理物品（カルテ、内服薬など）は患者と分け、患者物品のみ A 室へ搬送する
	A 室のドアが閉鎖していることを確認し、前室のドアを開ける（陰圧個室管理）
	前室のドアが閉鎖してから、A 室のドアを開けて入室する
	患者を搬送したストレッチャーを患者と医療者が接触していた部分（タッチポイント）、A 室に持ち込んだ医療機器を重点的にルビスタで清拭する
	A 室を出る前にマスク以外を脱衣し、手指衛生する（※脱衣順番の表示場所の確認）
	前室のドアが閉鎖していることを確認し、A 室のドアを開けてストレッチャーを出す
	前室でマスクのみ外し、手指衛生後マスクと手袋（エブロン）を着用する
	再度、搬送したストレッチャー全体（下部も含め）と医療機器のルビスタ清拭（仕上げ拭き）を実施する
	手袋を外し、手指衛生後、A 室のドアが閉鎖していることを確認し、前室ドアを開けて出る

（津田 礼子、長岡 幸恵、一柳 智恵、安達 恭子）

VI. 各部署紹介

外来

① 部署概要

2020年度の1日平均外来患者数（土日休日を除く）は、365.2名（前年度比38.2名減少）、救急外来受診者総数は1,373名（前年度比502名減少）、1日平均患者数は、3.8名（前年比1.3名減少）であった。

② スタッフ構成

師長1名、主任3名を含めた看護師23名、看護助手1名。うち、小児専門看護師3名、皮膚排泄ケア認定看護師1名、褥瘡管理専従看護師1名。出産育児等母性保護に関する制度活用および短時間勤務割合は26%である。診療支援職種（医師事務作業補助者、歯科衛生士、視能訓練士）や外来クラークなど多職種協働にて27診療科の外来運営を行っている。

③ 看護の取り組み

2020度の外来目標は、「1. 慢性疾患を抱えるこどもの個性や成長発達に応じた支援」として、PNSの3つのグループが「成人移行期支援外来」の目標を挙げ体制整備に取り組んだ。また研修会を2回開催し、「成人移行期支援とは何か」等外来での取り組みを紹介した。さらに時間枠を気にせず患者・家族に関われるよう成人移行期外来枠を作り、カルテへの記載方法や評価方法を取り決め、外来スタッフへ周知を行った。これらの取り組みを次年度に繋げたい。

目標「2. 安全・感染対策上のリスクと考えられる現行の業務方法の改善」においては、新型コロナウイルスの流行にともない感染対策の徹底が重要となった。感染管理室の支援や指導を受けて、各種マニュアルの作成と周知、PPE着脱トレーニングの実施、そして、患者・家族へのCOVID-19対応を想定しシミュレーションを実施した。今後も患者情報を共有し、感染対策を念頭に置きながら業務にあたりたい。

2021年1月、ストレスチェックの結果、外来看護師のストレスが高いことを示唆された。外来の労働環境についての改善と対応のため「外来の職場環境および体制に関するワーキング」の開催が決定した。外来の現状把握から見えてきたことを検討し、取り組む課題は、「1. ストレスチェックの結果から仕事の質の負担に対するストレス要因の外来部内でのヒアリングの実施」、「2. 外来の業務範囲が広ため内視鏡、放射線科などの区分けの検討」、「3. 看護師でなくてもよい業務を他に移行できる業務の抽出」であった。ワーキングを5回開催し、総合案内業務新患手続きの委譲や対応時間の短縮、看護助手への業務支援の依頼、拓桃館外来クラークへの入院説明の委譲等を行った。診療部や看護部、事務部の支援をいただいたことは心強く、前向きに取り組むことができた。スタッフが健康に安心して働ける職場となるよう今後も職場環境の改善に努めていきたい。

（小島マユミ）

本館2階病棟

① 部署概要

2020年度	R02/4	R02/5	R02/6	R02/7	R02/8	R02/9	R02/10	R02/11	R02/12	R03/01	R03/02	R03/03	合計
延患者数	568	591	593	613	682	634	731	669	571	683	679	692	7,706
延入院数	652	642	665	719	809	744	845	775	686	792	778	807	8,914
延退院数	84	51	72	106	127	110	114	106	115	109	99	115	1,208
稼働率	62.1%	59.2%	63.3%	66.3%	74.6%	70.9%	77.9%	73.8%	63.2%	73.0%	79.4%	74.4%	69.8%

2020年度の入院数は、予定入院は917名、緊急入院は276名の合計1,193名で、入院患者数は前年度より80名減少した。平均入院患者数は24.4名で病棟稼働率は69.8%と前年度より13.8%減少した。コロナ禍の影響で外泊禁止の感染対策により、食物負荷試験の入院患者の入院日数が、日帰りや1泊へと短縮化されたことが稼働率減少の要因である。

② スタッフ構成と勤務体制

師長1名・主任2名を含む看護師29名と看護助手2名、病棟クラーク1名で構成されている。

③ 看護の取り組み

今年度の部署目標は「AYA世代の入院生活の質向上」「生体情報モニタの適正使用とアラーム対応」「PNS体制の強化」を挙げ、重点的に取り組んだ。

「AYA世代の支援」では、高校生2名の入院患者へ

東北大学の学生1名のボランティアによる「病室内での学習支援」としてiPadを活用し歴史や英語の学習について支援を提供することができた。また進学コースの高校生は入院中でも中間・期末考査が受けられるよう、病室または面談室等を利用し、高校の教員と連携しテスト問題の配付・回収を看護師やこども療養支援士が行い全ての試験を実施することができた。中学3年生の高校受験は、病院内の施設を借用して受験し、無事に合格することもできた。

「生体情報モニタの無駄鳴り」「不適切なアラーム設定」を問題とし、勤務開始前にペア看護師と一緒に受け持ち患者のアラーム設定の確認をする業務を必須化

し定着した。無駄鳴りも激減し、アラーム鳴動後の患者対応を迅速に実践することが可能となった。

「PNSの強化」として、超過勤務の減少を目的として早番・遅番体制を導入し定着している。超過勤務は減少したが稼働率も下がっており、働き方改革として改善・継続が必要である。

AYA（思春期と若年成人）世代のがん患者における入院患者も増え、学習支援や就労支援などの課題も見えてきた。緩和ケアを含めた在宅医療も発展し家族らしい入院生活に柔軟に対応するため、多職種と連携を強化し質の高い看護を展開していきたい。

（吉本 裕子）

本館3階病棟

① 部署概要

2020年度	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
延患者数	584	531	603	591	717	612	662	574	615	616	565	647	7,317
入院数	55	45	61	66	72	60	70	69	64	78	64	84	788
退院数	71	52	60	67	78	62	78	75	77	76	71	83	850
手術件数	32	26	33	34	44	36	35	24	17	27	22	28	358
病床稼働率	60.60%	52.20%	61.40%	59.00%	71.20%	62.40%	66.30%	60.10%	62.00%	62.00%	63.10%	65.40%	62.20%

2020年度の入院患者数788名（前年比－154名）、ICUやNICU等からの転入237名（前年比－21名）であった。退院は850名、転出は187名であった。手術件数358件（前年比－30%）、年間の平均病床稼働率は62.2%（前年比－6.6%）であった。

② スタッフ構成

師長1名、主任3名を含む看護師30名、看護助手2名、病棟クラーク1名、保育士1名、チャイルドライフスペシャリスト1名の構成であり、育児支援制度の育児時間および育児部分休業利用者は5名であった。

③ 看護の取り組み

今年度の部署目標は「1. 多職種連携体制の整備、患者の個性に対応した継続看護の強化」「2. PNS体制のグループ機能を活用した業務改善」「3. キャリアアップを目指したスタッフ個々の取り組みを支援する人材育成」について取り組んだ。

多職種連携体制の整備は、新生児期のこどもをもつ母親への支援として産科病棟との連携を実施した。院内出生後、こどもに付きそい入院生活をおくる産後3ヶ月未満の母親を対象に、出産時に関わった産科病棟助産師が、病室を訪問し母親への産後支援を継続的に行ってきた。母親はリアルタイムに助産師と関わる事ができ安心感を得られていた。9月より開始し、年

度末までに5例の患者の母親支援ができた。

PNS体制のグループ機能を活用した業務改善は、PNS体制の2つのグループが5S活動を展開した。「5S活動とは」のグループ学習から始め、器材庫やナースサーバーの整理整頓を実施した。スタッフ個々に物品の種類や使用用途を学び、動線の検討から効率性やコスト意識向上につなげることができた。また、PDCAでは「放射線科検査に関するマニュアル改訂」「胸腔ドレーン挿入部の固定方法の改善」「褥瘡・皮膚障害に関連する記録入力改善」の3件が成果実績となった。

人材育成の目標では、ラダーレベルⅢのリーダー看護師のマネージメント力向上を目指した。リーダー看護師11名にリーダーマインドに関するレクチャーを実施し、マネージメントに関するリーダー業務のチェックリストを提示した。PNS監査(1月)では、リーダー業務6項目中5項目は「できる・半分できる」の割合が100%、内1項目は91%（前年度比19%増）の結果となり、リーダー看護師のマネージメント力向上

につながった。

今年度は、新型コロナウイルス感染症のパンデミック禍にて嚴重な感染対策が求められ、患者・家族も医療従事者も負担の大きい不便な生活の1年となった。

今後もさまざまな社会背景や環境に真摯に向き合い、こどもと家族が安全に安心して生活できる支援を目指していきたい。

(岩崎 光子)

本館 4 階病棟

① 部署概要

2020 年度	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
延入院患者数	438	355	419	596	651	635	797	721	685	500	567	760	7,124
入院数	70	38	73	65	101	100	86	92	82	91	91	121	1,010
緊急入院数	17	14	22	24	17	22	25	20	23	20	31	22	257
退院数	79	42	67	68	99	92	95	97	87	86	89	117	1,018
手術件数	53	26	46	34	61	58	63	58	54	60	44	72	629
病床稼働率	40.6%	31.8%	38.8%	53.4%	58.3%	58.8%	71.4%	66.8%	61.4%	44.8%	56.3%	68.1%	54.2%
COVID19 患者入院数	1									2			3

2020 年度の入院数 1,010 名のうち、緊急入院は 257 名、緊急入院数のうち日勤帯が 154 名・夜勤帯が 103 名であった。手術件数の 629 件のうち緊急手術は 23 件であった。新型コロナウイルス感染症患者受け入れによる入院制限に伴い、年間の病床稼働率は 54.2% で昨年度の 74.5% から 20% の減少であった。新型コロナウイルス感染症患者は 4 月に 1 名、1 月に 2 名受け入れた。

② スタッフ構成

師長 1 名・主任 2 名を含む看護師計 29 名と、保育士 1 名・病棟クラーク 1 名・こども療養支援士 1 名・看護助手 2 名で構成されている。なお看護師の部分育児休業取得者は 3 名であった。

③ 看護の取り組み

今年度の病棟目標は「1. 入院初期から患者家族指導を実施し早期退院を支援する」「2. 看護実践能力向上に向けて PNS 体制を強化する」「3. 感染対策を徹底し院内感染を防止する」「4. 繰り返されるインシデントを防止する」として取り組んだ他、新型コロナウイルス感染症患者の看護を実践した。

当病棟は新型コロナウイルス感染症患者受け入れ病棟と決定され、西側フロアの陰圧個室で患者受け入れをすることとなった。昨年度末よりスタッフの任命、PPE 装着訓練、感染対策室からのレクチャー、マニュアル作成、入院受け入れシミュレーションを実施し準備を進め、4 月に 1 例目の患者が入院となった。初めての受け入れであり、他職種の病棟への立ち入り、部

署内における新型コロナウイルス感染症患者担当スタッフと担当外スタッフの業務の明確化、入院書類の処理方法等の整備不足が明らかとなったため、患者の看護実践と同時進行で課題解決を進めた。1 月には医療的ケア児 2 名を ICU のバックベッドとして受け入れた。2 名同時受け入れとなることから、ゾーニングと PPE 使用方法が変更された。初めは戸惑いながらの実践であったが、トレーニング、経験を積み院内感染なく看護実践することができた。

患者の退院後は西側フロアでの患者受け入れを再開し通常の外科系内科系混合病棟として周手術期、急性期、慢性期、在宅移行期と幅広い看護実践を実施している。西側フロアを新型コロナウイルス感染症患者専用フロアにシフトチェンジする際は、西側フロア入院患者の転棟、環境準備、物品確保等、多職種・他部門との連携が必須である。今後もスムーズな対応が出来るよう関係部門との連携を図って行きたい。

(岡田 敬子)

拓桃館 2 階病棟

① 部署概要

2020 年度	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
24 時現在患者数	546	547	513	591	551	481	572	532	495	476	465	460	6,229
入院数	22	17	25	26	36	22	41	32	36	28	26	32	343
退院数	53	45	52	45	51	49	50	48	46	40	29	46	554
延入院患者数	599	592	565	636	602	530	622	580	541	516	494	506	6,783
病床稼働率	74.0%	70.7%	69.8%	76.0%	71.9%	65.4%	74.3%	71.6%	64.6%	61.6%	63.1%	60.5%	68.6%

2020 年度入所数 343 名、うち親子入所は 20 組、在宅移行目的とした入所及び入院は 30 名、ボトックス注射治療 24 名であった。その他の目的としては、短期入所（福祉型短期入所び体調管理入院）、整形外科疾患の手術後のリハビリテーション等となっていた。また、今年度は、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、病床数 27 床のうち一般病床として 4 床稼働した。

② スタッフ構成

師長 1 名・主任 2 名を含む看護師 27 名・看護助手 2 名のスタッフで構成されている。また、病棟担当保育士 2 名と病棟クラーク 1 名が配置されている。

③ 看護の取り組み

2020 年度の病棟目標 1 は「地域・家庭生活の場で多職種との連携を強化し、子どもとその家族に対し、個別性のある看護を提供する」2 は「ワークライフバランスを図り、働きやすい環境を整える」3 は「新人教育・現任教育に各スタッフが取り組み、看護の質の向上を図る」とした。1 については、多職種の役割について理解をするために、MSW、地域連携室の看護師などに講師を依頼し病棟勉強会は年間 8 回実施した。しかし、勉強会（自己学習含む）の受講率は 51.8% に留まっている。また、個々に合った良質な看護を提供できるように多職種と入所支援会議やリハカンファレンス後に、看護計画の評価と修正を行うようにしている。2 については、ワークライフバランスを図るために時間外勤務が減少するように努力した。前

期の時間外勤務の平均は 2.8 時間・後期は 2.5 時間であった。時間外の業務内容で多い項目は、看護記録・指示受け・患者ケア・委員としての活動になっている。目標の 5 時間以内になっているが、勤務時間内に業務が終了するよう、リチャフルなどを効率的にできる方法を考える必要がある。3 については、今年度、対面での研修受講は困難であり e-ラーニングの活用を促してきた。1 人 5 項目の受講を目標にしていたが、受講回数平均、3.2 回で 5 回以上受講は 30% であり、目標達成の受講率には至らなかった。今後は、対面の研修だけでなく e-ラーニングの受講も勧めていきたい。

今年度はコロナ渦のため、地域連携をする上で対面の会議ができず、困難な点があった。しかし、Zoom 会議など新しい形式を取り入れることで多職種連携を図ることができた。

次年度も子どもと家族に寄り添いながら、安心して家庭・地域で生活ができるように多職種連携を図っていききたい。

（熊谷ゆかり）

拓桃館 3 階病棟

① 部署概要

2020 年度	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
延入院患者数	790	732	916	1,047	962	1,014	1,249	1,235	1,239	1,161	1,035	1,097	12,477
延入院数	15	8	23	14	25	23	25	19	24	30	16	39	261
延退院数	23	8	12	15	30	15	20	19	29	26	20	48	265
病床稼働率	48.8%	43.7%	56.5%	62.5%	57.5%	62.6%	74.6%	76.2%	74.0%	69.4%	68.5%	65.5%	63.3%

2020 年度の入院患者数は 261 名（契約入所述べ 63 名、ショートステイ述べ 78 名）。主な疾患は脳性麻痺・骨系統疾患・ペルテス病・二分脊椎症などで、年間平均病床稼働率 63.3%。年間 109 件の整形外科の手術を施行。

② スタッフ構成

師長 1 名・主任 3 名を含む看護師 29 名と看護助手 4 名、病棟クラーク 1 名、事務補助 1 名（療育支援室）で構成。看護師の育児部分休業取得者は 4 名であった。

③ 看護の取り組み

障害を持つ子どもが「今よりもより良く」を目指して単身で入所している。手術・治療・リハビリの支援に加え ADL や社会的スキルの獲得の為、多職種連携で患者・家族に支援している。新型コロナウイルス感染対策で面会・外泊制限があり、家族に会えないこともへの支援として電話やオンラインで家族と連絡を取り合い、病棟だよりを発行することで家族支援を行った。

今年度の病棟目標は「1. 院内外共に多職種連携の強化を図り必要な支援を明確にすることで、個別性のある継続した看護を提供することができる」「2. 係・チームの役割を発揮し自律して実践することで、自らやりがいのある職場環境を作る」「3. スタッフ育成及び業務改善を行うことで、働きやすい職場環境を作る」「4. 幅広い知識・技術を身につけ、個々のキャリア UP を図る」とした。

病棟内では毎日情報共有の時間を設け、入院時から退院時を見据えた支援を検討した。児童発達支援管理責任者を中心に就学前在宅支援フローシートを活用して 8 件の退院支援を行った。動画を使用した技術指導を 9 件、オンラインを活用した地域連携会議を 10 件行い情報共有する事が出来た。病棟運営・業務改善の為に 4 名が PDCA サイクルを展開し係で活発に活動。安全係は避難体制のマニュアルを作成し訓練を 8 回実施。感染係は新型コロナウイルス感染対策として患者・スタッフの生活環境を整え実施への啓蒙を繰り返した。業務係は日々起こりうる業務事項に対し迅速に検討を重ねた。新人看護師には OJT での支援強化、2・3 年目看護師にはアセスメント力・タイムマネジメン

ト力を強化して人材育成に努めた。また看護師全員のナラティブ発表会を行い、互いの看護観を伝え合う機会となった。勉強会として 14 回の配信型研修と 5 回の聴講型研修を実施。キャリアラダーにおいては 7 名が申請・更新取得でき個々のキャリア UP となった。2021 年度は周手術期の支援を強化し不安・苦痛の軽減を目指してツールを作成していく。

（堀川 美恵）

ICU

① 部署概要

2020 年度の入室数は 322 名、予定入室数が 255 名（79.1%）、緊急入室数は 67 名（20.9%）であった。病床稼働率は 2018 年が 68.4%、2019 年は 67%、2020 年は 57% であった。月 10 床～15 床の利用ベッドの減少となるが、長期滞在の患者数が減ったことで入室患者数は前年度より増加した。また、冬期特有の呼吸関連神経科の肺炎患者の受け入れ等が少なく、診療科別の入室に関しては、循環器・神経科の入室が減少し、外科・脳神経外科の入室が増加した。

② スタッフ構成

師長 1 名、主任 4 名を含む看護師 28 名、看護助手 2 名（外来、手術室兼務）、病棟クラーク 1 名（4 時間勤務）体制。集中治療科の医師体制は 3 名。

③ 看護の取り組み

2019 年の 6 月より 8 床へ増床、増床後より 4 人夜勤を開始した。2020 年度も PNS・2 ペアでの 4 人夜勤の体制を継続とした。2020 年度は当院での COVID-19 患者受け入れが開始、ICU が入院先として対応することが決定され、陰圧個室 A 室を COVID-19 患者の対応部屋として準備した。COVID-19 患者を受け入れるまでに、ICU 内での様々なシミュレーション、外来や検査部との合同シミュレーションを実施した。シミュレーションの結果を基に、感染管理室と協力し

コードイエローマニュアルを作成した。

2020 年度内に COVID-19 疑い患者の PCR 13 件、COVID-19 陽性患者対応 3 件に対応した。COVID-19 患者の対応と重症系患者を併用して管理することは大変であり、特に COVID-19 陽性患者に対応した看護師は精神的・体力的にも疲弊が強く見られた。ICU 業務が増加し煩雑業務に追われる中、看護部と協議し院内リリーフ体制の確立や部署内での COVID-19 体制を強化した。ICU では COVID-19 疑い患者の緊急入院や PCR 等について、各スタッフが COVID-19 対応マニュアルを熟知して柔軟に対応できたことは、これからの ICU に大きな期待を持てる評価となり、すべてのスタッフに感謝したい。

2020 年度も多職種連携を意識して業務に臨み、リハビリテーション・成育支援局（CLS・保育士）と情報共有し、グリーフ・ケアやきょうだい支援を行い家族に寄り添う看護を展開した。看護師は家族の恐怖心へ配慮し、家族の接近のニーズを充足するための介入が重要であること、医療者から積極的にコミュニケーションをとる必要があり、その中で行っている補足説明は家族の安心感につながる事が理解できた。今後も患者・家族の気持ちに寄り添う看護を実践していきたい。

（井上 達嘉）

新生児病棟

① 部署概要

2020 年度の入院患者総数は 269 名（前年比－15 名）で、院内出生入院数 111 名（63.2%）、新生児搬送入院数 99 名（36.8%）、死亡退院患者数 10 名であった。低出生体重児は 109 名で、うち極低出生体重児 15 名、超低出生体重児 21 名。双胎は 8 組受け入れた。手術件数は 77 件で、うち外科疾患が 32 件（41.6%）、脳外科疾患 26 件（33.8%）、循環器疾患 13 件（動脈管結紮術：8 件、バルーン心房中隔裂開術を含む心カテ 5 件）（16.9%）、その他 6 件（泌尿器 2 件、形成外科

4 件）であった。集中治療は人工換気療法 89 例、経鼻持続陽圧/高流量鼻カヌー療法 66 例、一酸化窒素吸入療法 12 例、低酸素療法 6 例、低体温療法 1 例、眼科レーザー治療は 11 件、眼内注射 3 件であった。病床稼働率は NICU：96.2%、GCU：69.3% であった。

② スタッフ構成

2020 年度は師長 1 名、主任 4 名を含めた看護師・助産師 47 名（新採用者 5 名）、看護助手 2 名、病棟クラーク 1 名でスタートした。看護体制はパートナーシップ・ナーシング・システム（以下 PNS）。看護師の勤務体制は夜勤勤務時間 13 時間以内の 2 交替制である。

③ 看護の取り組み

PNS 体制のもと、主任をコアとした 5 つのグループが機能し、患者情報の共有や各グループの役割（教育・安全・感染・業務・記録システム）を果たす活動ができた。また、PNS のグループとは別に 4 つのワーキンググループ（在宅支援・発達支援・褥瘡・産科連携）が存在し、多職種と連携した活動を行った。

当病棟は、県内外からのハイリスク新生児を常に取り入れ、地域周産期医療センターとしての役割を担っている。新生児医療の発展に伴い、医療的ケアを必要とするこどもが年々増加していることに加え、社会的な事情から自宅退院が困難なこどもの療養先に苦渋する症例が増えている。NICU 及び小児病棟のベッド停滞問題は院内や地域の小児医療体制の課題といえる。今年度は入退院センターが開設された。多職種や地域と連携しやすい環境が整備されていく機会を前向きに捉え、こどもと家族が地域で孤立することなく、在宅療養を継続できる退院支援を多職種と協働して取り組んでいきたいと考えている。また、新型コロナウイルスの流行による影響を考慮し、こどもへの愛着形成支援や親役割獲得支援により一層尽力し、入院時から始める「NICU からの退院支援」を実践していきたい。

（原山千穂子）

MFICU・産科病棟

① 部署概要

2020 年度		4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
MFICU (6 床)	延入院患者数	123	95	111	88	106	113	89	39	75	120	115	140	1,214
産科病棟 (12 床)	延入院患者数	184	149	170	161	179	217	174	158	143	180	200	199	2,114
A 新生児 (正常新生児)	延入院患者数	25	26	6	0	5	12	9	6	10	29	14	32	174
B 新生児	延入院患者数	15	29	33	44	23	43	68	64	50	18	38	50	475
MFICU	病床稼働率	68.3%	51.1%	61.7%	47.3%	57.0%	62.8%	47.8%	21.7%	40.3%	64.5%	68.5%	75.3%	55.4%
産科病棟 (新生児 B 含む)	病床稼働率	55.3%	47.8%	56.4%	55.1%	54.3%	72.2%	65.1%	61.7%	51.9%	53.2%	70.8%	66.9%	59.1%

平均病床稼働率は MFICU 55.4 (昨年度比 -4.6%、産科病棟 (新生児 B 含む) 59.1% (昨年度比 -1.5%)) であった。分娩件数は 233 件 (前年比 -38 件) であり、うち帝王切開は 80 件 (前年比 -10 件) であった。出生児は 219 名 (前年比 -68 名) であった。母体搬送は 78 件、産科外来延べ患者数は 2,862 名、母乳育児相談外来は 87 件、産後 2 週間健診 139 件であった。

② スタッフ構成

助産師 25 名 (師長 1 名、主任 2 名を含む)、看護師 2 名、看護助手 2 名、病棟クラーク 1 名、産科外来クラーク 1 名体制。PNS 看護方式で MFICU と産科病棟の 2 チーム制。

③ 看護の取り組み

部署目標として、「1. 保健指導力を強化し、妊娠から産褥期まで個別性に応じた支援を行う」「2. 産科教育プログラムの改訂を行い、レベルに応じた学習支援体制を整備する」「3. 産科救急の体制を見直し、ハイリスク妊産婦への安全な看護を提供する」をあげて、取り組んだ。

今年度は医師 3 人体制による診療体制の縮小により、母体搬送および正期産の分娩件数が減少した。地域周産期医療センターとして切迫早産や胎児疾患症例の母体搬送を受け入れているが、切迫早産の入院期間の短縮化により稼働率も減少した。その反面、胎児疾患・胎児治療の周産期管理や出生前診断に関連した意思決定支援、グリーフケアといった看護ケアの機会が増加した。産科外来と産科病棟が同一単位である特徴を活かし、胎児疾患症例の継続受け持ち体制を整え、妊娠から産後の母子の状況を見据えた保健指導や育児支援状況に応じた支援を行った。産後は、妊娠中から子育て期にわたる切れ目のない支援体制の強化のため、産後健診だけではなく継続受け持ちによる小児病棟付きそい産婦への訪問も開始した。サマリー以外でも産婦健康診査情報提供票送付や担当保健師への情報提供を通し、地域連携強化も図った。

産科救急の体制見直しでは、コロナ陽性 (疑い) 妊

婦の対応シミュレーションを新生児病棟・手術室と合同で実施した。

今後も、妊娠期から産後まで関連部署と連携を図りながら、母子の個性に応じたケアが提供できる支援体制を整えていきたい。

(日戸 千恵)

手術室

① 部署概要

手術件数は 1,668 件であり、前年度より 90 件減少した (心臓カテーテル検査・治療含む)。そのうち緊急手術は、192 件 (12%) で前年度より 10 件減少した。平日平均手術件数は 6.9 件であった。時間外の緊急手術は 68 件であり、前年度より 10 件減少したが、休日の緊急手術は 10 件増加した。2020 年度は、5~6 月 COVID-19 の影響により、診療材料の欠品や節減のため手術制限を行った。それが手術件数の減少につながったと考えられるが、それ以降は前年度同様の件数に戻り、特に冬季 2~3 月の手術延期は少なかったため件数は増加した。

② スタッフ構成と勤務体制

師長 1 名・主任 2 名を含むスタッフ 19 名と看護助手 1 名 (ICU 兼務) でスタートした。産休で 1 名の人員減があったが、12 月に育休明け 1 名の復職があり 19 名で年度を終了した。週三回の夜勤体制は継続し、長時間の手術対応、器材類の後片付け、他部署のリリーフ対応を行った。夜間・休日は 2 名のオンコール体制とした。また手術症例によって、フレキシブル出勤や 2 部制の勤務体制を実施した。

③ 看護の取り組み

今年度は、部署目標 1「PNS 機能を活かした継続性のある手術看護の実践」を挙げ、患者受け持ち制の強化と術後訪問の意識向上を目指した。数回に分けて手術をする患者や母親の帝王切開術から児の手術まで同じスタッフが継続して実践できた。また、術後訪問は皮膚障害のある患者や不安の強かった患者などに実施できたが、カンファレンスなどで情報の共有までには至らなかった。感染対策では、COVID-19 対応のシミュレーションを他部署合同で行うことができた。特に、産科病棟で行ったシミュレーションでは PPE の着脱やエアロゾル発生時の対応などを実施することができ

た。

目標 2「マインド育成を強化し、効率的な業務改善を実践」とし、リチャッフル機能を活用しながら、補完による業務調整やグループ・パートナーと共同で各科のマニュアル修正や術前パンフレットの改訂などの活動を推進できた。

今年度は COVID-19 の影響で、新たな感染対策や手術材料などを改めて見直すことができる機会となった。どんな状況下でも迅速に対応し、手術を必要とする全ての患者家族が安全に手術を受けることができる体制を整えていきたい。

(野田 愛理)

2020 年度手術件数

2020 年度	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
手術件数総数	141	93	127	122	150	142	155	144	141	147	133	173	1,668
緊急件数	6	8	14	16	15	12	22	18	19	22	19	21	192
緊急割合 (%)	23.5	11.6	9	7.6	10	11.8	7	8	7.4	6.7	7	8.2	8.6
麻酔科件数	139	92	127	121	148	140	155	141	139	141	133	171	1,647
1 日平均手術件数 (平日)	7	5	6	5	8	7	7	8	7	8	7	8	7
休日件数	3	6	2	3	4	1	5	0	5	6	3	5	43

中央材料滅菌室・ベッドセンター

① 部署概要

滅菌業務・ベッドセンター業務は外部委託であり、今年度も鴻池メディカル(株)が継続して行っている。

② スタッフ構成及び勤務体制

師長 1 名(手術室師長兼務)、委託責任者 1 名、他スタッフ 14 名で業務を行っている。委託職員は早番(8:30~17:30)、遅番(11:00~19:30)の勤務体制で対応した。

③ 看護の取り組み

中材では、一次洗浄から滅菌までの業務を行っている。今年度は COVID-19 の対応として回収ルートの変更を行い、N95 マスクに代わる洗浄できる HALO マスクの運用を開始し問題なく洗浄・滅菌できている。また、ステラッド BI 培養器のバージョンアップを実施し、これまで 30 分判定だったものが 15 分判定に変更となり、リコールが出た際の迅速な対応が可能となった。昨年度に続き、成人ベッドの交換も行っており、看護部と連携をとりながら実施できた。

今年度の滅菌・消毒処理点数は 151,114 点であり前年比 97.87% となった。年間機器稼働数はウォッシャー・ディスインフェクター(2 台) 3,021 回、滅圧沸騰式洗浄機は 884 回の稼働であった。高圧蒸気滅菌機(2 台)

1,156 回、エチレンオキシドガス滅菌機 248 回、プラズマ滅菌機 290 回の稼働であった。ベッドセンター業務では、保育器・コット清拭は 1,288 台となった。内視鏡の洗浄件数は 592 件であった。これからも感染管理の主軸として、コスト意識を持ちながら、安全に器材を提供していきたい。

(野田 愛理)

相談室

① 概要

2020 年度の相談室来室者数は、4,277 名(前年度比 11.6% 減)。相談内容は、医療安全 4 件、在宅支援 3,064 件、退院支援 99 件、医療福祉(公費申請など) 798 件、短期入所、154 件、心理・精神発達 22 件、疾病 28 件、薬剤・栄養・会計 12 件、苦情 19 件、その他相談(病院運営などへの要望含む) 238 件、合計 4,440 件の相談内容であった。患者サポートカンファレンスを計 43 回開催した。

② スタッフ構成

看護師 5 名(師長 1、主任 2、含む)全員入退院センター兼務となり、入退院センター師長を含め 6 名で業務を行っている。相談窓口・在宅物品のお渡しと相談対応・退院支援・短期入所支援・入院当日患者対応・

入院前説明を分担し協力して業務を行い計 7,229 名に対応した。常に成育支援局（MSW、臨床心理士、公認遺伝カウンセラー）地域医療連携室、外来、各病棟と連携している。

③ 看護の取り組み

目標 1「入院前から退院後まで継続した支援体制の構築」について、入退院センター運用、入退院支援加算算定要件の整備等を行った。5 月から予定入院の当日の受付を開始（2,638 名）、10 月から食物・運動負荷試験入院前説明（314 名）を実施した。

目標 2「院内外が多職種と協働し在宅支援の質の維持を図る」コロナ禍においても、適切に在宅物品を支給し、安全に在宅療養が継続できる支援として、電話診療に伴う在宅物品の支給方法を整備した。電話診療 598 中建物の外で支給 34 名、宅急便配送 92 名であった。また、海外からの輸入困難に備え、気管切開患者に対し気管切開カニューレの備蓄を行った。自己導尿患者には、リユーザブルカテーテルの配布を行い有事

に備えた。また、コロナ禍における医療的ケア児の地域との退院前カンファレンスを 14 回リモートで開催し、在宅支援の質の維持に努めた。県内 116 ケ所の訪問看護ステーションの特色を把握し、訪問看護を利用する患者家族への情報提供に活用するため、アンケート調査を行い 75 ケ所（64.7%）から回答を得た。

目標 3「医療的ケアを必要とする患者の成人移行への自立支援をめざす」に関して、成人移行 WG で作成したパンフレットを配置し、成人移行支援説明時に活用した。自己導尿中の 2 名が成人移行を行った。すでに成人している自己導尿中の患者 12 名について外来や地域医療連携室と協働し移行することができた。

自分の役割を認識し自己研鑽に努め、キャリア開発システムレベルⅢ、Ⅳを各 1 名ずつ取得した。院内外の連携を大切に日々患者家族の相談ごとに、誠意をもって対応していきたい。

（小畑 正子）

第3章 薬 剤 部

(1) 薬剤部の基本方針

1. 患者が満足できる医療サービスの提供
2. 健全経営への貢献
3. 薬剤師個々の質向上及び専門性の発揮
4. チーム医療への積極的な参画
5. 地域医療への取り組み

(2) 薬剤部の業務目標

薬剤部の基本方針をもとに、今年度の業務目標を以下の通り策定した。

1. 調剤過誤の防止に努めるとともに、適切な疑義照会を実施するなど、安全で適切な薬物療法の提供に寄与する。
2. 全病棟において薬剤管理指導業務を推進し、患者に適切な情報を提供する。
3. 病棟薬剤業務の充実化をはかり、医薬品の適正管理、安全な服薬管理に寄与する。
4. 医薬品の購入価格の削減、余剰在庫の削減、後発医薬品の採用増加により、医薬品費の減少に努める。
5. チーム医療に積極的に参加し、薬剤師の役割を果たすことで医療の質向上に努める。
6. 研修会、学会などへの参加機会を設けるとともに、より専門性の高い認定薬剤師の育成に努める。
7. 小児薬物療法に関する研修会など地域の薬剤師との交流機会を設けるとともに、薬剤管理サマリーやトレーニングレポートを活用するなど薬薬連携を推進し、在宅での薬物療法の質・安全性向上に努める。

(3) 2020 年度の概要

2020 年度は、新型コロナウイルスの蔓延に伴い 4 月 16 日から緊急事態宣言の対象が全国に拡大する中でのスタートとなった。折しも小職は二木前薬剤部長より部長職を引き継いだばかりで、薬剤部の舵取りもままならない中、コロナ対応に追われる日々となった。そんな中で最初に取り組んだのが薬剤部業務継続計画(BCP)の作成である。部内でクラスターを発生させないための行動基準や、業務に就ける人員が制限された場合の対応など、非常時に薬剤部業務を継続させるための計画を取りまとめ、改訂を重ねながら現在第 5 版で運用している。

コロナ対応としては他にも、電話診療による院外処

方箋の発行や、ワクチン接種における薬剤準備など、薬剤部としてもかなりの労力を割くこととなった。通常業務時間を調整して対応にあたってくれたスタッフには感謝を伝えたい。

12 月以降、抗真菌薬に睡眠薬が混入されていた事件をはじめ、医薬品の自主回収が相次ぐなど、医薬品の品質に対する信頼は大きく損なわれ、当院においても代替の医薬品を確保するために担当者が情報収集に奔走する日々が続いた。我々薬剤師としては、治療に必要な医薬品を安定的に調達することはもちろんであるが、服薬指導を通して患者の健康状態の確認、適切な情報提供など薬学的な管理を行うことの重要性を改めて認識するきっかけになった。

4 月に新入職者を 2 名迎えることができたことは、薬剤部にとって数少ない明るいニュースの一つである。これを機に今年度から主要業務のチーム制を導入し、業務手順の整備や円滑な業務の推進に向けて取り組んだ。チーム制にしたことで担当業務への責任感が増し、マニュアル作成においても実際に業務にあたっている若手スタッフの意見を吸い上げやすいなど、一定の効果はみられた。

(4) 主な業務実績 (表 1)

1) 調剤業務

今年度の外来処方箋枚数は、院内処方が 2,365 枚 (前年度 3,266 枚)、院外処方が 30,407 枚 (前年度 31,740 枚)、院外処方箋発行率は 92.8% (前年度 90.7%) であった。新型コロナウイルス感染予防を目的とした電話診療を実施したことで院外処方箋発行率が増加した。なお電話診療では、院外処方箋の FAX 送信、調剤薬局への処方箋郵送を主に薬剤業務補助者が担当し 1 年間で 2,687 件に対応した。その他、薬剤師は医師業務支援として保険薬局からの疑義照会の窓口を担っており、今年度は 1,685 件 (前年度 736 件) に対応した。

入院処方箋枚数は、24,532 枚 (前年度 23,663 枚) であった。小児患者の処方方は、成長・発達に応じた用量の確認、錠剤の粉碎や脱カプセルといった剤形変更、保険適応外使用など、薬学的評価や特殊調剤技術が必要となる場合が多く、成人患者に対する調剤よりも業務負担が大きい。薬剤部では、調剤時には最新の身長・体重を確認した上で用量を鑑査すること、粉碎等の特殊調剤においては薬剤師ごとに差が生じないよう手順

表 1. 2020 年度 薬剤部業務実績

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計	月平均
外来処方箋枚数（院内）	227	178	201	218	195	217	195	180	211	169	163	211	2,365	197.1
外来処方箋枚数（院外）	2,462	2,127	2,408	2,502	2,426	2,510	2,754	2,496	2,701	2,543	2,407	3,071	30,407	2,533.9
入院処方箋枚数	1,834	1,693	1,954	2,076	2,243	2,075	2,257	2,048	2,190	2,001	1,829	2,332	24,532	2,044.3
注射処方箋枚数	10,332	8,933	8,869	9,838	8,639	9,950	12,549	10,463	11,682	10,831	9,838	10,350	122,274	10,189.5
注射処方件数	18,107	15,610	15,396	17,352	16,647	18,867	24,878	19,638	21,858	19,900	17,864	20,523	226,640	18,886.7
注射薬無菌調製件数 *1	717	549	552	388	283	396	666	651	580	394	519	558	6,253	521.1
抗癌剤調製件数（入院）*1	95	79	104	101	95	58	111	62	116	100	120	85	1,126	93.8
抗癌剤調製件数（外来）*1	1	0	1	1	0	1	1	4	4	3	6	6	28	2.3
薬剤管理指導件数 *1	92	88	156	123	145	134	135	148	119	116	99	114	1,469	122.4
疑義照会件数（院内）	96	104	165	161	150	144	183	138	187	158	154	199	1,839	153.3
疑義照会件数（院外）*2	162	122	114	133	139	142	134	125	147	135	144	188	1,685	140.4
持参薬報告件数	97	78	102	112	156	124	134	123	123	131	120	154	1,454	121.2
COVID-19 関連電話診療への対応（院外処方箋の発送）	128	396	224	217	134	165	169	189	233	254	266	312	2,687	223.9

*1 数値は全て実数で、医事算定件数とは必ずしも一致しない

*2 院外処方箋について調剤薬局からの疑義照会を薬剤部で受けて対応した件数

追記

院外処方箋発行率【院内処方箋/(院内処方箋+院外処方箋)×100】 92.78%

を標準化するなど、正確で安全な調剤を心がけた。また小児では味や剤形等により服薬困難となる場合が多く、薬剤師は矯味や剤形選択等の提案をするなど、確実に服薬するための支援に努めた。

2) 注射薬調剤業務

今年度の注射処方箋枚数は 122,274 枚（前年度 105,490 枚）であった。注射薬無菌調製の件数は、高カロリー輸液や生物学的製剤などの調製が 6,253 件（前年度が 6,003 件）、抗がん剤の調製が 1,154 件（前年度 1,303 件）であった。新生児病棟の注射薬は投与量が微量なため、薬剤師が調製を担当することで用量の確認や正確な混合調製など、安全性の向上に寄与している。また薬剤師は、医師が作成したレジメンのダブルチェックや全ての抗がん剤の混合調製を担当しており、化学療法において重要な役割を果たしている。

3) 病棟薬剤業務

当院では全ての病棟に担当薬剤師を配置し、様々な病棟薬剤業務に取り組んでいる。入院時の持参薬確認は必ず薬剤師が実施しており、今年度は 1,454 件（前年度 1,840 件）の鑑別を行った。DPC のため持参薬の使用機会は減少しているが、安全に院内処方に切り替えるためにも薬剤師による確認作業は不可欠なものになっている。薬剤管理指導の実施件数は 1,469 件（前年度 1,407 件）で、コロナ禍で入院患者数が大幅に減少する中、前年度と変わらない指導件数を維持することができた（図 1）。内服薬においては、以前は担当

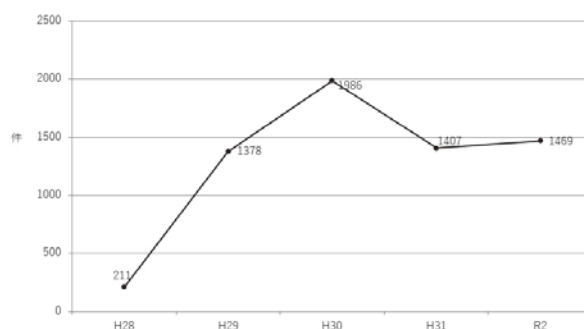


図 1. 薬剤管理指導件数の年度別推移

薬剤師が配薬カートに 1 日分をセットしていたが、休日分の対応や、配薬セット業務に要する時間を削減して患者対応のための時間を増やすことを目的として、昨年度から 1 週間セットを行っている。処方変更時の対応など看護師との連携が不可欠であるが、今後も相互協力により運用していきたい。ICU や NICU では、限られた投与ルートから多種類の注射薬を投与することが多く、担当薬剤師は投与量、投与速度に加えて配合変化やインラインフィルターの通過可否などの薬学的な評価を日々行っている。

その他、医師から TDM の依頼があった場合には、病棟担当の薬剤師が解析を行っており、今年度は 33 件（前年度 49 件）実施した。また手術室にも担当薬剤師を配置し、血管作動薬等の調製や麻薬の管理などを行った。

4) 医薬品情報 (DI) 管理業務

DI 業務は、薬剤師 2 名が兼務で担当した。主な業務は、薬事委員会事務局として委員会開催の準備や結果の周知、新規採用医薬品の情報収集、その他医薬品に関する問い合わせへの対応や情報の管理、DI ニュースの発行などである。

今年度は薬事委員会を 6 回開催し 56 品目が新規採用となった。先にも述べたように後発医薬品メーカーの業務停止命令の影響を受けて、かなり多くの採用品目の変更を余儀なくされたこともあり、新規採用品目は前年よりも増加した。

DI ニュースは毎月定期発行しており、今年度の発行回数は 12 回であった。内容は、薬事委員会の審査結果や添付文書改訂情報の他、薬剤部からのトピックスとして毎回テーマを変えて薬に関する情報をわかりやすく提供することを心がけた。

5) 薬品管理業務

今年度末時点で採用医薬品数は 1,553 品目、そのうち後発医薬品は 251 品目であった。当院で診療する患者は、新生児から成人まで幅が広く、複数規格、複数剤形の採用が必要なため採用医薬品数が多い傾向にある。今後は年間の使用動向をもとに採用品目の削減に努めていきたい。当院では在庫管理の一部を SPD に業務委託しているが、余剰在庫をつくらないようにするためには、処方状況を把握した薬剤師による購入管理が重要である。発注担当の薬剤師は、常に適正在庫量の把握に努めながら購入管理を行った。

また当院と取引のある医薬品卸業者 2 社が、医薬品の入札を巡る談合事件で刑事告発されたことを受けて、一定期間の入札参加資格制限措置を執るなど経営企画課と協力して対応を行った。

6) 製剤業務

今年度は新規の院内製剤申請はなかったが、21 品目（内用 3 品目、外用 16 品目、注射用 2 品目）の調製を行った。近年、院内製剤に関する重大な医療事故が報告されており、当院においても調製手順の見直し、鑑査の徹底を図るなど、事故防止に努めた。

7) チーム医療への参画

薬剤部では、感染対策チーム (ICT)、抗菌薬適正使用支援チーム (AST)、栄養サポートチーム (NST)、褥瘡対策チーム、緩和ケアチーム、医療安全推進室、

入退院センター、成人移行期支援チーム、DPC マネジメントチームに薬剤師が参加し、職能を活かして医薬品の適正使用、薬物療法の支援、患者サポート、安全管理に努めた。

8) 薬学実務実習

当院は薬剤師養成のための病院実務実習受け入れ施設となっており、今年度は 3 名の学生を指導した。コロナ禍において制限のある中での実習となったが、学生がより臨床に近い体験をできるよう病棟担当薬剤師の協力を得ながら指導にあたった。

9) その他

医薬品の安全使用に向けた職員対象の研修会・勉強会を開催した。

- ・新生児病棟薬剤勉強会（4 月、病棟看護師対象、参加者 5 名）
- ・新生児病棟薬剤勉強会（9 月、病棟看護師対象、参加者 10 名）
- ・医薬品安全管理研修会（9 月、全職員対象、参加者 28 名+e ラーニング）
- ・本館 3 階病棟勉強会（2 月、病棟看護師対象、参加者 9 名）

(5) 次年度に向けて

今年度はコロナ禍で入院患者数の大幅な減少もあり、薬剤部としても業務を発展させていくことが難しい 1 年であった。しかしワクチン接種も進みつつあり、次年度は with コロナ、そして after コロナを見据えて、社会全体が前に向かって進んでいく新たなスタートの年になる。我々も過去に囚われることなく、新しい社会で薬剤師に求められることを敏感に察知し、特に患者に寄り添った薬剤師業務の展開に力を注いでいきたい。

(6) 2020 年度人員体制

2020 年 4 月；薬剤師 2 名入職

薬剤師 15 名（臨床研究推進室専任 1 名）、薬剤業務補助者 4 名

2021 年 2 月；薬剤業務補助者 1 名退職、同 1 名入職

2021 年 3 月；薬剤師 1 名退職

（中井 啓）

第4章 医療技術部門

放射線部

はじめに

2020年度は、放射線科医師2名、放射線技師11名、放射線担当外来看護師1名、受付クラーク1名の体制で行われた。昨年度診療放射線技師2名退職したため、2020年4月に本郷悠知君、6月に大村貴弘君を採用した。新採用者2名について本年中に当直対応可能になるよう計画的にトレーニングを行った。

今年度の主な取り組み

1. 医療機器整備

第四期中期計画の医療機器整備計画に基づき、移動型X線透視装置2号機（島津製作所：OPESCOPE PLENO）について更新を行った。11月に入札を行い、令和3年2月に設置された。新装置（島津製作所：OPESCOPE ACTENO）は、無線LAN対応としたことで、LANケーブルのトラブルの心配がなくなり、かつ操作性が向上した。また、MPPSによりRISに被ばく線量や透視時間などを自動で取込めるようにした。次年度更新予定であった巡回X線撮影装置2台について、新型コロナウイルス感染症関連予算での整備が急遽決定した。年度末設置が必須であったため、選定期間が短く、公告期間も長かったため年度内設置が心配であったが、3月中旬に設置できた。既存の巡回X線撮影装置2台については、感染症対応専用機とした。新巡回X線撮影装置（日立製作所：Sirius Starmobile tiara airy）2台は、一般病棟用とICU・NICU用とした。

2. 人材育成及び技術レベルの向上

Webによる学会・研修会等の参加により、最新の検査技術の情報収集並びに技術の習得に努めた。

3. 臨床研究・治験

若年性突発性関節炎の患者を対象にした治験に対して手及び膝の単純X線撮影、血友病患者を対象にした治験に対して両足関節、両膝関節のMRI検査、デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者を対象にした治験に対して骨格筋CT撮影、脊髄性筋萎縮症の患者を対象にした治験に対して全脊椎撮影の協力を行った。

4. 臨地実習について

当院での東北大学医学部保健学科放射線技術科学専攻学生の臨地実習は、新型コロナウイルス感染症による院内感

染のリスクを避けるため行わなかった。

5. 新型コロナウイルス感染症の対応について

- ・4月、5月は新型コロナウイルス感染症対策による3蜜回避のため、検査数の少ない曜日についてスタッフ1名を自宅待機とした。
- ・放射線部スタッフ室の飛沫対策としてアクリルパネルを設置した。
- ・新型コロナウイルス感染症患者の受入に伴い、ICU、救急外来、手術室での具体的なシミュレーションが行われ、ポータブル撮影やCT撮影の感染対策についてマニュアルが作成された。
- ・救急外来受診患者でレントゲン撮影が必要な場合には、移動による院内感染のリスクが高くなることから、すべてポータブル撮影で対応した。
- ・新型コロナウイルス感染症患者のCT検査を行う場合には、検査室と操作室の行き来をできるだけなくすために、技師2名体制で行われた。当直帯についても2名体制で対応する体制とした。

業務実績

検査件数内訳と検査種毎の月別推移および検査件数の年度推移を表-1およびFig-1～3に示す。歯科撮影

表-1. 放射線部の業務件数

検査種別	検査数					前年比(%)
	入院	外来	時間内	時間外	計	
一般撮影	1,448	7,737	8,915	270	9,185	91.6%
歯科撮影	33	641	670	4	674	104.7%
ポータブル	6,939	394	3,902	3,431	7,333	87.7%
透視検査	425	408	739	94	833	96.3%
血管・心カテ	310	0	304	6	310	96.3%
CT検査	545	343	754	134	888	94.6%
MR検査	425	812	1,223	14	1,237	96.0%
核医学検査	78	183	261	0	261	90.6%
放射線治療	35	0	35	0	35	250.0%
骨密度検査	19	71	90	0	90	59.6%
移動型透視	153	0	121	32	153	96.8%
超音波検査	114	435	549	0	549	97.2%
AI検査	6	1	4	3	7	58.3%
デジタイズ	0	2,212	2,187	25	2,212	89.2%
合計	10,530	11,025	17,567	3,988	21,555	94.8%

※画像提供件数：470件
(合計数にデジタイズの件数は含まない)

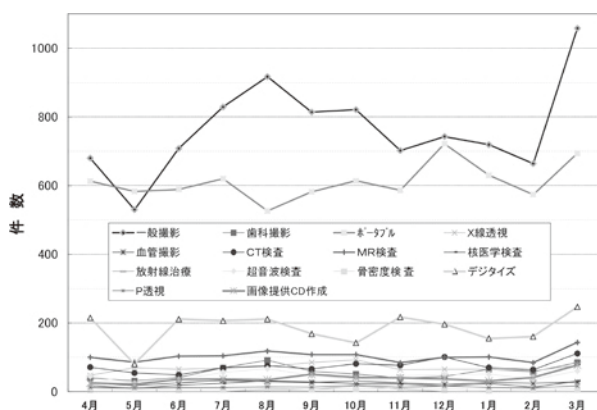


Fig-1. 検査種毎の月別検査件数の推移

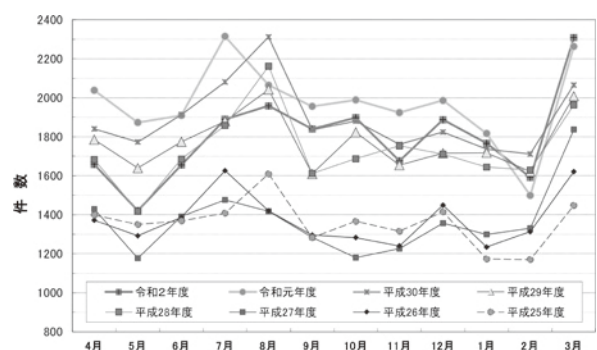


Fig-2. 年度毎の月別全検査件数の推移

以外はほとんどの検査で、前年度と比較し件数が減少した。一般撮影検査では、入院が30%増だったが、外来は13%減、時間内は7%減、時間外は34%減であった。ポータブル撮影は、入院が10%減、外来は35%減、時間内が10%減、時間外は15%減であった。

終わりに

第4期中期計画における次年度の医療機器整備の予定は、今年度別予算で繰り上げ更新となったためなくなった。第3期中期計画から毎年装置更新を行ってきたが、来年は更新予定が全くないことから幾らか平穏かと思われるが、第5期中期計画における医療機器整

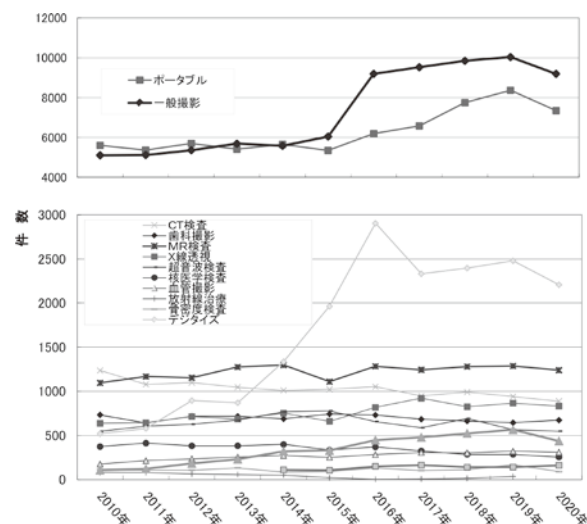


Fig-3. 各検査件数の年度推移

備計画の策定もあることから少しバランスが取れた。

6月にCT装置（シーメンスヘルスケア社製）の修理の際のメーカー側のミスにより、CT検査が約2週間使用出来なかった。平時であれば国内に部品がない場合、直ちにドイツから空輸し、翌日には修理開始できるはずであったが、新型コロナウイルスの世界的な広まりによりヨーロッパからの物流が麻痺状態となり、部品の輸入の目処が立たず、長期間CT検査が出来ない状態となってしまった。診察や手術の延期など診療に多大な影響が生じてしまった。メーカー側には、今後コロナ禍による影響が長期に及ぶ可能性が高いと予想されることから、部品供給体制の更なる強化を強く求めた。今回の件から医療機器のサポート体制や部品供給体制の重要性をあらためて感じた。今後の医療機器の選定にあっては、この点についても十分考慮に入れ、診療に影響が出ることがないように検討していきたい。

(板垣 良二)

検査部

はじめに

2020年度はコロナ禍のもと、電子カルテシステムが富士通から日本電気株式会社になり2年目を迎えたが、不備な点については改善に向け、現在も診療情報室や情報システム管理室と一緒に検討を継続している。

病院全体では新型コロナウイルスの感染対策が始ま

り、微生物検査室に全自動遺伝子解析装置（Film Array システム；マルチプレックス PCR 法）が導入され、安全キャビネットも追加設置し、積極的に感染対策室と連携して対応した。

2020 年度の取り組み

1. 検体検査関連

・循環器科外来において『コアグチェック（全血で

プロトロンビン時間等計測)』新規導入 (6 月)
・『Film Array システム』の新規導入、及び運用開始 (6 月)

2. 生理検査関連

・脳神経外科の手術中神経機能検査装置『MEE-2000 ニューロマスター G1』納入 (2 月)
・脳波検査において記録紙の有無選択の運用開始 (3 月)

3. 検査部からのお知らせ

4 月: 新型コロナウイルス感染疑いを含む検体の取扱について

7 月: LDH と ALP の測定方法変更と ALP の測定値が従来の約 1/3 となる

4. 部内勉強会

5 月: 昨年度 (2019 年度) 振り返り (小原)
6 月: Film Array 説明会 (ピオメリユー社)
7 月: 染色体検査 (BML/岸上)
8 月: 新型コロナウイルス関連 (シスメックス社)
9 月: KYT (危険予知トレーニング) (小澤)
10 月: ICT ミニレクチャーにむけて (須田)

11 月: 若年性ミオクロニーてんかん (本田・犬飼)
12 月: 薬物中毒検査迅速キット (SIGNIFY ER) 操作説明 (小原)
1 月: 止血機構 (中村)
2 月: 心不全バイオマーカー BNP, NT-ProBNP (アボット社)
3 月: イオン化マグネシウム・イオン化カルシウム (高崎)

業務実績 [表]

2020 年度の業績を 2019 年度と比較して [表] に示す。コロナの影響により、どの検査も概ね減少傾向であった。

おわりに

今年度の検査部はコロナ禍の中、感染対策室に協力をいただき可能な限り柔軟に対応できたと思う。この状況がいつまで続くかわからないが、日々の感染対策を継続していかなければならないと痛感している。
(小原登志子)

表. 検査部 業務実績

項目	2019 年度			2020 年度			前年比 (%)
	外来	入院	計	外来	入院	計	
生化学	215,117	192,601	407,718	199,233	172,378	371,611	91.1
血液	39,244	43,173	82,417	35,238	37,643	72,881	88.4
免疫血清	22,057	16,488	38,545	19,949	13,837	33,786	87.7
一般	15,368	5,513	20,881	14,179	5,219	19,398	92.9
検体検査 合計	291,786	257,775	549,561	268,599	229,077	497,676	90.6
生理	3,782	1,313	5,095	3,375	1,302	4,677	91.8
細菌	1,658	5,051	6,709	1,746	3,304	5,050	75.3
病理	115	582	697	100	600	700	100.4
輸血	1,769	1,049	2,818	2,109	668	2,777	98.5
製剤供給 (バック数)			(2,523)			(2,319)	
合計	299,110	265,770	564,880	275,929	234,951	510,880	90.4
外注	26,937	4,072	31,009	25,472	4,111	29,583	95.4

* 検体検査・外注検査は項目数

栄養管理部

はじめに

当部は、フードサービスおよびクリニカルサービスの業務を遂行しており、フードサービスにおいては、開院当初より業務委託契約を施行している。クリニカルサービスについては、栄養相談をはじめ全科型の栄養サポートチーム：Nutrition Support Team（NST）による関与を施行している。

今年度の主な取り組み

フードサービス

1. 入院患者食業務

(1) 入院患者食

当院は、小児・周産期の急性期から慢性期、リハビリテーション、在宅医療までを一貫してになる医療・福祉施設である。そのため提供している食事の種類は、幼児食から青年食、妊娠婦食などのライフステージの食事、特別食、咀嚼嚥下に配慮した嚥下食を提供している（図1）。嚥下食は、食欲が出るように見た目も十分に配慮し提供することにより、好評いただいている（図2-1～2）。

他に、通常の季節を取り入れた行事食（表1、図3）はもとより、リクエスト献立（表2）を提供している。これは、患者さんに四半期に一度アンケート形式で食べたい料理の聞き取り調査を行い、リクエスト数の多い上位1位から3位までの料理を患者さんのリクエストと称して提供している。今年度の提供時期および内容については表に示したとおりである。

(2) セレクトおやつ、選択食の提供

今年度は、コロナウイルス感染症により外泊等が厳しく制限された。制限に伴うストレス軽減と楽しみの一助になることを念頭に、主に平均在院日数より長期

入院となる患者さんを対象にセレクトおやつおよび選択食を導入した。これらは、受動的な事が多い入院生活の中で能動的な行為であり患者さんからはもちろんのこと病棟スタッフからも「申込み用紙を持って行くと、こども達の笑顔が見られる。」との声も聞かれ、好評であり今後も検討しつつ継続していきたいと考える。

(3) 喫食時間を利用した病棟訪問（ミールラウンド）

提供している食事について、喫食状況を確認することを目的に病棟へ訪問している。更に一昨年度より、平均在院日数より長期入院となる患者さんを対象に可能な限り患者食へ反映できること、治療等により食欲が低下した場合の食事の提案等を目的に訪問している（図4）。

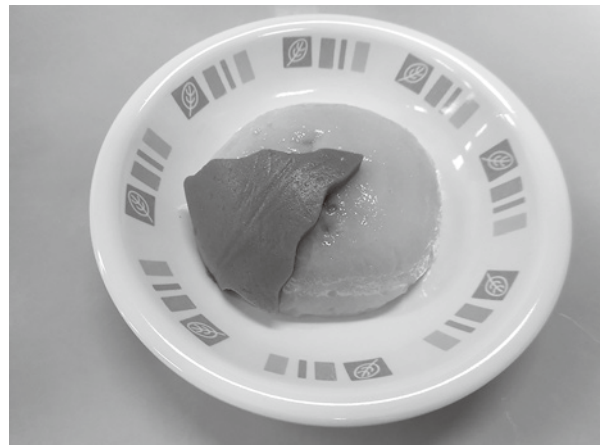


図2-1. 嚥下食



図2-2. 嚥下食

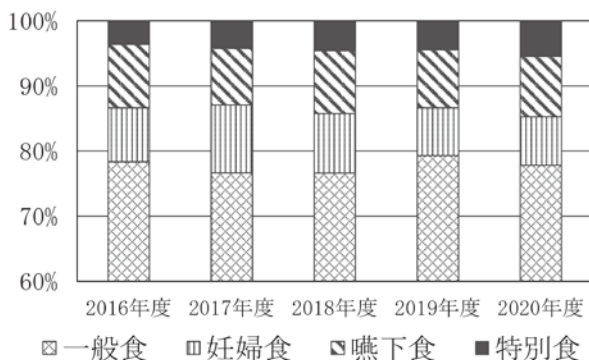


図1. 提供食種の年次推移

表 1. 行事食の提供内容

実施日	行事	メニュー
5月5日	端午の節句	こいのぼりオムライス、柏餅（15時補食）
7月7日	七夕	七夕そうめん、星空ゼリー（15時補食）
7月21日	土用丑の日	鰻ちらし
8月7日	こども病院夏祭り	夏祭り駄菓子（15時補食）
8月15日	お盆	おくずかけ
9月22日	お彼岸	おはぎ（15時補食）
10月1日	お月見	栗ご飯、月見うさぎの豆腐ハンバーグ、お月見饅頭（15時補食）
10月30日	ハロウィン	スパイシーピラフ、パンプキンクリームハンバーグ、おばけサラダ、スイートポテト蒸しパン（15時補食）
12月21日	冬至	冬至南瓜
12月25日	クリスマス	チキンライス、シーフードシチュー、ミートローフ、ブッシュドノエル（15時補食）
12月31日	年越し	年越しそば
1月1日	正月	おせち料理、雑煮汁、上用饅頭（15時補食）
1月8日	餅つき会	豆腐入り3色（ごま、きなこ、あんこ）白玉団子（15時補食）
2月2日	節分	あんぱまん恵方巻き（成人食以上は恵方巻き提供）
2月14日	バレンタイン	ガトーショコラ（15時補食）
3月3日	ひな祭り	ちらし寿司、菜の花とえびのサラダ、桜のロールケーキ（15時補食）



図 3. 行事食

表 2. リクエスト献立の提供内容

アンケート結果 順位		実施日	メニュー
第1期調査	1位	4月20日	塩ラーメン
	2位	5月20日	塩からあげ
	3位	6月19日	チキンカレー
第2期調査	1位	7月20日	豚骨ラーメン
	2位	8月20日	夏野菜カレー
	3位	9月18日	いなり寿司、牛肉海苔巻き
第3期調査	1位	10月20日	豆乳担々麺
	2位	11月20日	ビビンバ
	3位	12月18日	ミートソーススパゲティ
第4期調査	1位	1月20日	ビーフカレー
	2位	2月19日	焼きうどん
	3位	3月19日	ボンゴレピアンコ

クリニカルサービス

1. 栄養相談業務

栄養相談業務については、個別に行う個人栄養食事指導と集団で行う集団栄養食事指導があり、何れも栄養療法の理解を深め、家庭での実践をサポートする事を目的に医師の処方により実施している（図4、図5）。

（1）個人栄養食事指導

個人栄養食事指導の内容としては、肥満食、低残渣食、嚥下食等はもとより低栄養状態にある患者、栄養評価依頼まで様々である。

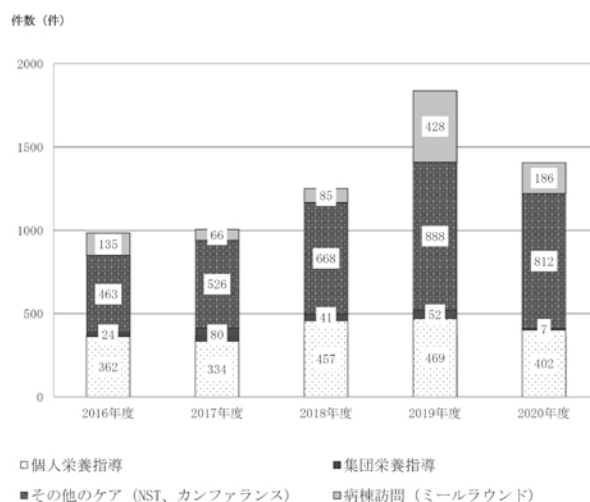


図 4. 病棟訪問（ミールラウンド）・栄養食事指導の年次推移

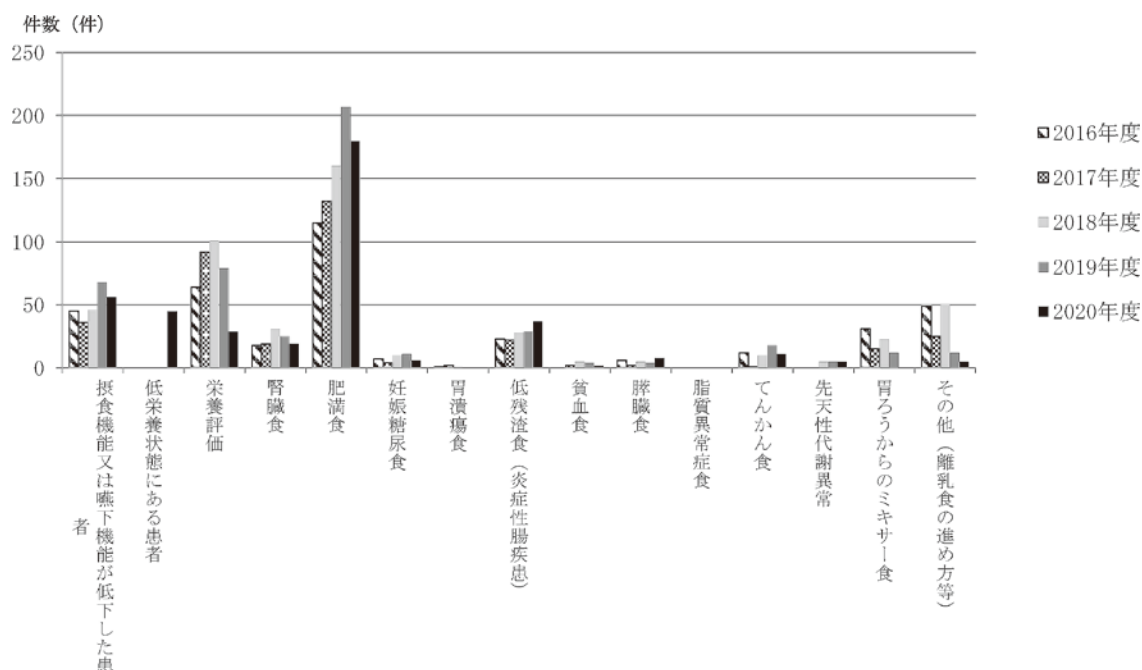


図 5. 個人栄養食事指導内容の推移

(2) 集団栄養食事指導

当院で実施している集団栄養食事指導は、主に平均在院日数より長期入院となる患者さんを対象に実施している。

具体的には、一つは厨房見学や午後のおやつ作りを体験するイベント給食、他には昼食時を利用したバイキング形式の食事および栄養ミニレクチャーを行い適正な食事のあり方や患者さんの QOL 向上を目的にしたイベント給食である。何れも今年度はコロナウイルス感染症により開催することは出来なかった。

今年度はこれまで実施した指導とは別に、夕食後の自習前に食べる軽食の選び方に関する集団指導を実施した。食べていた軽食が適切だったかを確認し自身で見直す機会にもなり有用だったと考える。

2. 栄養サポートチーム (NST: Nutrition Support Team)

当院の NST は、2014 年度に立ち上げた。2017 年度より日本病態栄養学会認定「栄養管理・NST 実施施設」に認定されている。

その他

1. 教育に関すること

2016 年度より、管理栄養士養成施設の実習生を受け入れている。管理栄養士として必要な知識および技術が系統的に習得出来るカリキュラムであることはもちろんであるが、東北で唯一のこども病院であるため、その特色を活かした内容としている。

おわりに

今年度は、コロナウイルス感染症の影響により中止を余儀なくされた業務内容も少なくなかった。一方でこれまで実施できなかった業務を新たに開始する良い機会とも捉えることが出来る一年でもあった。セレクトおやつや選択食は、その一つであり、患者さんの QOL 向上に寄与できたと考える。

今後も業務の効率化や体制の見直し等を図り、患者さんにより良い医療の提供を推進していきたいと考える。

(日野美代子)

臨床工学部

2020 年度は前年度と同じく臨床工学技士 4 名体制で業務を行った。新型コロナウイルス感染症対応準備なども含め、医療機器の導入・調整を行った。

〈ME 機器保守管理業務〉

特定保守管理医療機器 (人工心肺装置、補助循環装置、人工呼吸器、血液浄化装置、閉鎖式保育器、除細動器など) の分解点検を継続実施し、専用チェッカー

を用いて詳細な点検を実施することができた。

新型コロナウイルス感染症対応として、4階コロナ専用病室においてバイタル情報をセントラルモニタと病室外に表示できるように機器を配置した。また、陽性患者が移動時に使用できる閉鎖式の人工呼吸器がなかったため、補助金を活用して確保することができた。

院内各部署で使用している体外式陰圧人工呼吸器(RTX)・血液浄化装置を使用状況に応じてレンタル管理とすることにより運用コストを抑えることができた。

〈人工心肺業務〉

2020年度は心臓血管外科手術における人工心肺を用いた症例は121件で、体外循環技術認定士の3名体制で実施した。昨年度とほぼ同じ実績となり体外循環回路の低侵襲化などを模索し、より安全で侵襲の少ない体外循環を推進したいと考えている。

〈補助循環業務〉

体外式心肺補助療法施行症例(V-A ECMO)は、心臓血管外科の依頼による術後低心拍出量症候群2症例だった。集中治療科は心停止蘇生後E-CPRの1症例であった。循環器科は急性心筋梗塞後の1症例だった。

全症例血液浄化療法を併用し、治療中は回路充填や開始・終了時の介助、アラーム対応と記録を行った。

〈血液浄化業務〉

持続的血液濾過透析療法は心臓血管外科の術後急性

腎不全が11症例、V-A ECMOに付随で2症例、集中治療科のV-A ECMO付随の1症例だった。循環器科は川崎病疑いに血漿交換と付随で1症例、V-A ECMO付随の1症例だった。新生児科は血球貪食症候群に血漿交換と付随で1症例だった。

血漿交換単独は総合診療科のIgA腎症の1症例、神経科のギラン・バレー症候群に対して1症例だった。

治療中はプライミング、開始・終了時の介助、アラーム対応と記録を行った。

(布施 雅彦)

2020年度業務件数

業務区分	業務内容	件数
ME 機器 管理業務	輸液ポンプ(点検)	1,966
	シリンジポンプ(点検)	1,757
	人工呼吸器(使用前点検)	446
	人工呼吸器(使用中点検)	1,908
	輸液ポンプ(修理)	5
	シリンジポンプ(修理)	3
	人工呼吸器(修理)	3
	持続的血液濾過透析療法(CHDF)	74
血液浄化療法	血液透析(HD)	0
	血漿交換(PE)	23
	直接血液吸着(DHP)	0
	開心術人工心肺	121
体外循環業務	体外式心肺補助療法(V-A ECMO)	4
	体外式肺補助療法(V-V ECMO)	0

リハビリテーション・発達支援部

2020年度は、新型コロナウイルス感染症対策として2019年度3月に続いて6月までの間、外来リハビリテーションを縮小して実施した。その期間に、入院と外来の療法エリア分け、密を避けるためのゾーニングの検討を行うとともに、マスク非着用の場合の使用エリア制限等の新たな感染対策ルールの確認や環境清拭、飛沫予防策に関する勉強会を実施した。

外来リハビリテーションを継続するために感染対策を徹底した体制としたため、年間を通して実績は2019年度の8割弱であった。

理学療法部門

理学療法部門は12人体制で、本館(NICU・ICU・一般病棟)と拓桃館(拓桃館2階・3階病棟)の入院

と外来で対応している。

1. 入院

2020年度入院の処方件数は、246件(本館140件、拓桃館106件)、実施単位数は14,722単位であった。年齢層は3歳未満幼児が36.6%と最も多く、3歳以上幼児18.2%、小学生20.5%、中学生14.5%、高校生以上10.2%であった。対象疾患は表1に示す通りである。

NICUでは、早産低出生体重児の評価や発達支援や家族支援を課題とした。評価のための赤ちゃんの適切な状態の判断、スケジュール確保、退院時指導内容などを検討した。新生児病棟とポジショニングに関する勉強会を行った。

ICUでは主に、呼吸理学療法と急性期のポジショニング・離床に介入した。

表 1. 入院処方件数

	理学	作業	言語	総計
先天性脳障害	38	27	19	84
後天性脳障害	34	22	19	75
進行性脳障害	2	1		3
神経筋疾患	7	3	4	14
ダウン症	4	3	5	12
発達遅滞（診断あり）	17	11	9	37
発達遅滞（診断なし）	16	15	12	43
発達障害	1	4	4	9
運動器疾患	44	9		53
極低出生体重児	15	15		30
超低出生体重児	23	20	4	47
低出生体重児	9	7		16
血液腫瘍疾患	11			11
循環器疾患	8		4	12
脊髄疾患	14	9	1	24
呼吸器疾患	3			3
哺乳、摂食、嚥下障害			9	9
総計	246	146	90	482

一般病棟では、血液腫瘍疾患を始めとする廃用性症候群への対応や急性発症後の機能回復や呼吸理学療法に加えて、断端形成手術前の機能評価や、頸椎疾患の脳外科術後の機能改善に介入する機会を得た。

拓桃館は脳性麻痺や二分脊椎等中枢神経疾患、ペルテス病や骨関節疾患等小児整形外科疾患の児らに対し、個々の発達に合わせて運動機能の獲得・再獲得を促すための治療や、手術後のプログラム、必要に応じて座位保持装置や、車いす・歩行補助具等の検討・作製等を含めた環境調整等を行っている。

こどものライフステージに応じて、家庭療育を学ぶ親子入院や、ADLや学習活動をより良く獲得するための幼児期（就学に向けた介入）の入院・学童期の入院、整形外科手術後の卒後児者のPT等も行っている。

また、急性期治療後の在宅移行支援等を他部署・他療法と連携し実施しており、必要に応じて退院前の在宅訪問も実施している。

2. 外来

外来の実施単位数は7,303単位であり、前年度より2,531単位減少した。コロナ対策のため密にならないようエリアを制限して実施していること、受診控えなどが反映していると示唆された。

3. 治験

脊髄性筋萎縮症（2例）とDuchenne型筋ジストロフィー症（8例）の治験において、運動機能評価を実施した。（表3）

（工藤 久江、松田由紀子）

表 2. 外来新規処方件数

	理学	作業	言語	総計
先天性脳障害	12	10	9	31
後天性脳障害	4	4	4	12
進行性脳障害		1	1	2
神経筋疾患	7		1	8
脊髄疾患	1	1		2
ダウン症	1	16	4	21
発達遅滞（診断あり）	6	8	4	18
発達遅滞（診断なし）	12	10	16	38
発達障害		60	13	73
運動器疾患	4			4
構音障害			17	17
哺乳、摂食、嚥下障害			13	13
吃音			3	3
口蓋裂			3	3
言語発達障害			2	2
総計	47	110	90	247

表 3. 治験実績

治験対象疾患	症例数	評価回数
脊髄筋萎縮症	2	3
Duchenne 型筋ジストロフィー症	8	32

作業療法部門

2020年度の作業療法部門は、他療法と同様に感染対策を徹底しながら必要な療法を実施するために、対象とすることもたちの様々な状態を想定し対応についての検討を重ねてきた。

入院と外来の療法エリア分離、スタッフを担当病棟制とし病棟間交差の制限、遊具や使用物品の調整、療法室の個室を1室増などの対策に取り組んだ。

外来作業療法の多くを占める発達障害児は、広範囲に動き回り様々な遊具、教材、玩具を使用している。療法室や使用物品を消毒するために時間を要することとなったため、これまで同様のタイムスケジュールでの運用が困難となった。予約時間枠を削減し対応するため、作業療法での1日に可能な対応人数（特に外来）が減少することとなった。

このように様々な対策を講じながら、療法実施と感染対策の両立に努めている。

作業療法への処方内容の傾向は前年度同様ではあるが、対象となる子どもたちへの評価や介入方法、対象は拡大されてきた。作業療法部門は7名の職員が在籍し共通の知識や技術の習得を基本としているが、それぞれが専門的に習得している、または習得を目指している分野が分かれてきている。作業療法の専門性とし

て、「感覚統合療法」「片麻痺児に対する小児期 CI 療法」「親子入所児を中心とした偏食への評価・介入」「入所児に対する COPM の評価と実践」「脊髄疾患の児などへの CIC 手技獲得」「新生児期からの継続フォローアップ」「発達障害児に対する問題行動への評価と対応」「家庭生活・学校など社会生活での環境・機器・道具のアイデアや提供」「テーマ別によるガイドブックの作成」等があげられる。その専門性の分化が当院での作業療法部門の強みとして確立していけるサポートや環境設定、継続的な取り組みが必要と考える。職員が専門性や強みを確立することに集中できる環境があり実践出来ることは、当院の作業療法を利用されることもたちに対しより多くの可能性へ働きかけられることへつながると考える。

(篠澤 俊)

言語聴覚部門

2020 年度の言語聴覚療法部門の体制は、育児時間取得者や育児休暇取得者が複数いたため、4 月より週 3 日非常勤職員に勤務してもらい療法に対応した。

2020 年度の言語聴覚療法は、新型コロナウイルスの感染状況に応じて外来予約の制限を行い、入院対応としては担当者をエリア分け（本館と拓桃館）するなど感染予防に努めながら、楽しいコミュニケーションに繋がるための工夫を模索しながら療法を行った。

言語聴覚療法は、コミュニケーションと食べることを支援している。

構音指導の場合では、口形や息の出し方、舌の動かし方など具体的にセラピストがモデルを示したり、舌の動きを直接誘導する。難聴のお子さんや言葉の遅れがあるお子さんへのコミュニケーション促進においては、音声言語だけではなく、口元の動きや表情も含めたやりとりを行っている。また、吸啜や乳の評価、食べる機能へのアプローチだけではなく、食事介助をしながらコミュニケーションも促進するなど「食べること全般に関するアプローチ」を行っている。口腔への直接的アプローチや口元や表情を見せていくことが療法のポイントでもある。

2020 年度は標準の感染予防策に加え、飛沫感染予防策をさらに徹底することとなった。そのため、言語

聴覚療法では、お子さんの特性や療法内容に応じてアクリル板の設置やフェースシールド、アイシールド、透明マスクなどの対応を講じながら、できる限り口元や表情をみせることにも務め療法を行ってきた。また、療法場面での工夫として、構音の構えや食事の注意点など直接モデル提示することに代わるものとして、電子媒体で動画を作成し、お子さんやご家族と距離を保ちながら、お伝えすることなども行ってきた。

環境清拭は個々の療法終了毎に実施し、使用した玩具や教材はもちろんのこと、机や椅子、床なども消毒して次のお子さんにむけて準備した。2020 年度の療法実施数は、清拭等により一昨年の実施数には及んでいないものの、昨年よりは増加した。

2020 年度言語聴覚療法の入院処方数は 90 件(表 1)、外来新患処方数は 90 件であった。(表 2) 入院処方の特徴としては、本館入院では乳や食事に関する内容が主であることは昨年同様であった。拓桃館入院では食事とコミュニケーション両方へのアプローチがほとんどであった。

食事へのアプローチは、食べることはコミュニケーションの場でもあると考え、食べる機能へのアプローチだけではなく、行動療法なども取り入れた関わりは昨年同様に力をいれて行い、偏食が顕著なお子さんへのアプローチを積極的行い、成果をあげている。

その関わり方や考え方などを保護者だけではなく、地域の関係者スタッフにもオンライン会議などを利用し、情報共有している。

言語聴覚療法の他に耳鼻咽喉科外来にて聴力検査などの業務も行っている。(週 2 日午後) 2020 年度の聴力検査実数は 202 件であった。個々の発達に合わせた聴力検査を実施するだけではなく、耳鼻科医の処置がスムーズに行われるように、お子さんに合わせて絵カードを提示するといった次の行程をお伝えする工夫をしている。また内視鏡検査の嚥下評価などに同席することも行っている。

例年、外部専門家として支援学校に行っていたが、2020 年度は新型コロナウイルス感染症対策により 2 日のみの対応となった。

(小林 香、阿部 由香)

診療支援部

歯科衛生士

はじめに

2020 年度は昨年度同様、常勤歯科衛生士 4 名、非常勤歯科衛生士 1 名、合わせて 5 名で業務にあたった。2021 年 2 月より常勤歯科衛生士の産休に伴い非常勤歯科衛生士が 1 名採用され、共に業務に取り組んでいる。

業務内容

主な業務内容は通年同様、歯科外来診療における診療補助、フッ化物塗布や機械的歯面清掃などの予防処置や保健指導、全身麻酔下での歯科診療に際しての手術室での診療介助や器材準備・後片付けなどである。また、以前より取り組んでいる ① 長期的かつ定期的な口腔内所見や写真などのデーター収集、② 化学療法や造血幹細胞移植における粘膜炎予防対策のための血液腫瘍科入院患者の病棟往診、③ 長期入院患者や在宅療養に向けての口腔ケア指導、④ 唇顎口蓋裂患児を中心とした周術期口腔管理、⑤ NST メンバーの一員としての口腔衛生管理や多職種と連携した勉強会および啓蒙活動などを継続して行った。

今年度は、コロナ禍による PPE 不足に伴い文房具用品を代用したフェイスシールドの作成、部署マニュアルの改訂や銅製小物・配置薬品の定数の見直しを行い、適正な定数管理に努めた。

業務実績

業務実績は別表の通りである。昨年度と比較すると、口腔衛生指導：744 名減、診療補助：2 名増、手術室での診療補助：16 名増、延べ患者数は 726 名減となった。

表

月	指導	介補	全麻	合計
4	437	132	8	577
5	311	96	3	410
6	494	109	7	610
7	475	146	8	629
8	651	135	13	799
9	625	131	9	765
10	552	200	10	762
11	465	166	9	640
12	610	146	11	767
1	541	143	8	692
2	481	154	8	643
3	750	174	12	936
合計	6,392	1,732	106	8,230

た。今年度は新型コロナウイルス感染対策のため 4、5 月は外来患者、5 月は手術患者の制限を行ったため述べ患者数の大幅な減少がみられた。6 月よりすべての患者制限を解除し、9 月以降は徐々に患者数が増え、2019 年度の同月より増加した背景がある。

教育・研究実績

学生教育としては、新型コロナウイルス感染拡大防止のため仙台青葉学院短期大学および宮城高等歯科衛生士学院からの実習受け入れを中止した。

研究活動としては、日本歯科衛生学会や日本障害者歯科学会などのオンライン学会に参加した。

おわりに

今年度は、コロナ禍の社会的状況を踏まえた初めての診療制限やチーム制によるゾーン分けの診療、PPE 物品の不足等と様々な制約がある日々の診療ではあったが、大きなトラブルや事故なく、無事に歯科医療の提供を継続することが出来たことに安堵している。

今年度の医療体制の中では、多職種間の連携とコミュニケーションの重要性も然ることながら患者医療者間のコミュニケーションの重要性も大きかったと感じている。様々な制約がある状況での医療提供は、患者側の理解と協力が必要不可欠であり、それらによって安全な医療の提供に努めることが出来た。どのような状況や場面であっても、こども達とご家族が安心して医療を受ける環境を整え、対応できるよう日々研鑽していきたい。

(谷地 美貴)

視能訓練士

2020 年度は前医の退職により外来日が 1 日削減となった。週 3 回の外来診療、週 1 回の新生児病棟往診、診察日に合わせて眼科医師（非常勤）が各 1 名ずつ 4 名、視能訓練士（常勤）1 名で外来業務にあたった。

視能訓練士の業務内容は、① 外来業務に関する眼科検査・検査介助・準備、② 病棟往診に関する検査介助・準備、③ 眼科診療、予約に関しての電話対応・相談、④ 弱視訓練に関しての情報提供、⑤ ロービジョンケア情報提供、⑥ 教育および研究等である。

2020 年度の視能訓練士が行った主な検査件数を表 1 に示す。

のべ検査総数 5,043 件のうち 2,342 件が視力検査であった。自覚的検査である視力検査は、患児の体調や気分によって結果が大きくかわる。特に小児の場合は

表 1. 2020 年度検査件数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
屈折検査（調節麻痺剤なし）	79	84	104	112	132	109	145	116	122	103	96	141	1,343
屈折検査（調節麻痺剤あり）	10	7	9	11	18	11	15	25	14	27	19	23	189
角膜曲率半径計測	1	1	5	4	1	5	0	1	4	0	2	2	26
視力検査（遠見：ランドルト環）	78	67	77	114	111	80	104	93	83	78	73	105	1,063
視力検査（遠見：絵視標）	4	6	12	3	9	12	16	7	9	11	14	12	115
視力検査（近見：dot card）	4	10	10	4	6	12	15	8	7	8	7	9	100
視力検査（近見：ランドルト環）	42	27	40	67	80	57	69	43	56	51	42	68	642
視力検査（テラーアキュイティーカード）	20	26	37	32	27	39	35	41	47	31	33	45	413
行動観察	0	0	1	0	0	1	1	2	0	1	0	3	9
眼鏡練習	1	1	2	0	4	2	5	4	1	2	0	3	25
眼圧測定	65	71	72	77	70	55	83	74	72	66	51	68	824
ゴールドマン視野検査	3	0	1	3	0	1	0	0	1	2	1	0	12
ハンフリー視野検査	4	2	1	1	1	3	0	0	1	2	2	4	21
シルマー試験	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2
眼位検査	5	7	13	13	12	8	11	9	6	7	10	7	108
網膜対応検査	0	0	1	1	0		0	0	2	0	2	0	6
立体視検査	0	2	4	5	8	2	0	2	2	2	3	3	33
色覚検査	4	0	4	3	3	3	6	1	5	3	3	7	42
顔写真	0	6	10	5	6	6	3	7	9	3	5	10	70
合計	320	317	403	455	488	406	508	433	441	398	363	511	5,043

表 2. 2020 年度患者対応記録数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
再来予約登録	53	40	42	42	38	31	40	32	27	30	17	29	421
再来予約変更	33	19	23	25	26	19	30	18	15	26	22	29	285
再来予約取消	16	4	4	4	4	4	6	7	4	7	3	6	69
当日受診	1	2	8	4	6	1	5	7	4	2	4	3	47
新患問い合わせ	10	6	14	6	9	8	18	10	10	16	11	8	126
その他	32	9	10	25	30	23	37	25	34	25	26	35	311
合計	145	80	101	106	113	86	136	99	94	106	83	110	1,259

検査に対する集中力が短く、検査への協力が得られないこともある。そのため当院では、患児一人に対して何種類かの検査を行い視力の評価を行った。また落ち着いた状態で検査に臨めるように検査環境を整えた。

2020 年度の検査以外の患者対応件数を表 2 に示す。

のべ 1,259 件の対応のうち 775 件が予約に関する事だった。新型肺炎感染拡大防止対策のため診療制限となり、受診患者は前年度より減少したが診療に対する問い合わせが増加し患者対応件数は前年度とほぼ同じ件数だった。また診察日が 1 日削減となり、今まで以上に希望日に予約が調整できない事が多かった。本来の予約人数を超過してしまうことで検査・診察の待ち時間も長くなった。現段階では改善することが難しく

心苦しく感じている。

教育及び研究としては、東北文化学園専門学校視能訓練士科より見学実習 6 名の学生を受け入れ、医療現場での眼科診療の実際について指導した。また、宮城県立視覚支援学校へ外部専門家として赴き、教員や児童生徒に対し眼疾患、視機能についての説明や助言を行った。

眼科医が非常勤であり、視能訓練士ができる活動も制限があるが、当院他部署や他施設と連携をとりながら円滑な外来診療を行い、視能訓練士の業務を遂行したい。

（太田 五月）

第5章 医療情報部

診療情報室

1. はじめに

診療情報室は、診療録管理のほか、DPC 調査データの作成やがん登録、患者向けのわかりやすい臨床指標（QI）の公表に取り組んでいる。また、電子カルテを含めた医療情報システムを利用した医療統計も行っている。診療録（電子カルテなど）のデータを活用し、多職種と関わりながら病院のマネジメントにも取り組んでいる。

2. 2020 年度対応実績

GS1 バーコードを利用した材料入力について、2 階病棟への導入マネジメントを行った。現在、在宅への導入も進めている。

DPC マネジメントチームでは、2020 年 10 月に入退院センターでの食物負荷試験、運動負荷試験の入院前支援の導入を行った。さらに、業務のマネジメントを行い「患者視点」での改善を行った。

診療情報管理士を中心に、他職種（医師、病棟・外来看護師、医事課）で入院に本当に必要な情報が何かを洗い出し、入院前説明を説明用紙 1 枚に集約し、説明者に依らない内容の標準化を行った。さらに、患者が入院書類に重複して記入しなければならない箇所（患者番号、氏名、電話番号など）を、電子カルテの ODBC を使いデータの二次利用で自動印字し渡す仕組みを構築した。入退院センターで説明を受けた患者からは、「わかりやすい」「何回も同じ事を書かなくて良い」など好意的な評価を得た。

また、「病院経営の視点」から血液腫瘍科の DPC 算定による化学療法有りの 7 日以内の再入院の効率的運用の検討を行い、外泊から短期計画的退院への移行を行った。

次年度は、より精度の高い DPC データの提出や診療録データの提供に努める。また、多職種と連携し、患者視点、経営の視点、業務効率の視点でデータの二次利用を行い、病院マネジメントを診療録の価値をもって進めていく。

（外山 理江）

情報システム管理室

1. はじめに

2020 年 2 月から稼働を開始した電子カルテシステム（NEC：MegaOak/iS）については、富士通から NEC へとベンダーを変更したこともあり、システム機能が、各種業務の運用に十全に適応できていないといった大きな課題が残されていた。このため、システム開発業者を指導監督しながら仕様書の機能要件の達成状況を確認し、多数ある不具合を計画的に解消していくなど、課題の解決に向けた継続的な取組が必要であった。

一方、年初から広がり始めた新型コロナウイルスの影響により、県外からの担当者の訪問が難しくなるなど、困難な対応を強いられた 1 年であった。

2. 2020 年度の主な取組

新型コロナウイルスの感染が拡大し、県外からの SE 等の訪問が難しい中、医療安全や病院経営に直結する重要な機能・課題に絞り、6～7 月にかけて重点的に関係者のヒヤリングを実施した。Zoom を活用することにより、東京の SE や開発担当者等も交えながら各部門ごとにヒヤリングを行い、課題対応の方針を決定した。なお、当該重要課題の対応状況については、毎月開催されている情報システム管理委員会の中で進捗状況の報告を行った。

また、日々発生する不具合や障害については、立会記録表を整備するとともに、院内各部門の主要担当職員の協力を仰ぐことにより重要度・緊急度を判断し、効率性も踏まえた対応を行った。

3. 次年度に向けて

MegaOak/iS は、ノンカスタマイズパッケージであり、毎年実施されるレベルアップ方式を導入することにより、最新機能を採用し続けられることが特長と言える。しかしながら、採用すべき機能の選択、院内のスケジュール調整、初期不良対応など、バージョンアップ作業に伴う様々な課題が存在する。また、新たな電子カルテシステムに対応した運用ルールの一統に向けて、マニュアル等を整備する必要などもあり、電子カルテ・ネットワークシステムの安定稼働に向けては、今後も継続的な取組が必要である。

（青木 典子）

第6章 地域医療連携室

地域医療連携室の業務を2020年度は職員5名、兼務職員1名、臨時職員1名、委託職員2名の体制で業務を行った。

1. 診療等受付業務

新患・再診の予約および変更受付、受診報告書・診療情報提供書等の発送、他医療機関への診療申込、予約以外の電話やメールの対応業務の総計は53,232件（前年度実績58,603件）であった。

予てより予約関連の対応件数は非常に多く、新型コロナウイルス感染症の影響により、再診の予約変更（電話診療への変更含む）に係る問い合わせが急増した。電話が繋がりにくい状況が続いたことを受け、7月から再診予約及び予約変更に係る受付時間を従来の8時30分から17時00分までを12時00分から16時00分までに変更した。これにより新患予約受付や診療受付以外の業務を、従来に比べ余裕をもって対応することが可能となった。

また、地域医療連携室で受付対応している23の診療科は、診療科毎に対応方法が異なり複雑であることから、より速やかな受付対応を目的に、医師および医

師事務作業補助者の協力を得て診療科別対応マニュアルを作成した。

2. 紹介患者数と紹介率

当院での受診は原則紹介予約制であり、令和2年度の紹介患者総数は4,735人であった。

紹介患者総数を医療機関地域別に分類したところ、宮城県の紹介患者数は4,041人であり宮城県以外は694人であった。宮城県を除く紹介率の比較的多い東北の5県では、紹介者件数は山形県が最も多く、続いて福島県、青森県、岩手県、秋田県の順となった。

紹介率（地域医療支援病院紹介率）は前年度同期と比べ、3.8ポイント高い91.4%、逆紹介率は1.1ポイント高い51.1%であり、いずれも地域医療支援病院承認の基準を満たした。

また、宮城県内の紹介患者数を医療圏別に分類したところ、仙台医療圏からの紹介が最も多く、続いて石巻・登米・気仙沼医療圏、仙南医療圏、大崎・栗原医療圏となった。

表1. 2020年度 地域医療連携室内業務実績

（単位：件数）

			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
新患 予約	電話	医師	25	24	36	26	25	28	20	25	31	34	22	33	329
		患者	86	88	121	117	117	115	145	119	92	112	117	150	1,379
	FAX	医療機関	112	133	198	204	189	226	230	194	202	197	190	221	2,296
	小計		223	245	355	347	331	369	395	338	325	343	329	404	4,004
	変更・取消		63	28	24	47	44	65	53	38	54	45	38	47	546
計			286	273	379	394	375	434	448	376	379	388	367	451	4,550
再診	予約		219	252	421	358	314	317	282	300	239	325	326	367	3,720
	変更・取消		1,372	1,060	1,258	1,256	1,045	1,035	1,040	882	1,039	1,137	935	1,326	13,385
計			1,591	1,312	1,679	1,614	1,359	1,352	1,322	1,182	1,278	1,462	1,261	1,693	17,105
受診報告書等の出力・発送			356	311	389	374	338	554	462	467	402	366	364	452	4,835
返却・貸出物等の発送			31	32	46	50	53	44	45	47	68	20	30	54	520
計			387	343	435	424	391	598	507	514	470	386	394	506	5,355
電話対応（セカンドオピニオン相談含）			1,742	1,426	1,714	1,647	1,563	1,755	1,661	1,435	1,396	1,455	1,455	1,757	19,006
他院への紹介・予約			23	7	16	20	31	34	40	26	28	21	27	57	330
計			1,765	1,433	1,730	1,667	1,594	1,789	1,701	1,461	1,424	1,476	1,482	1,814	19,336
ショートスティ事務対応			60	50	70	101	108	97	124	121	91	84	106	125	1,137
ショートスティ相談業務			0	0	0	0	0	0	9	0	4	0	0	2	15
訪問看護報告書整理			479	380	453	564	496	519	368	467	410	559	473	566	5,734
計			539	430	523	665	604	616	501	588	505	643	579	693	6,886
総合計			4,568	3,791	4,746	4,764	4,323	4,789	4,479	4,121	4,056	4,355	4,083	5,157	53,232

表 2. 医療機関地域別紹介患者数

紹介患者数／年度		R02
内 訳	宮城県（人）	4,041
	青森県（人）	84
	岩手県（人）	79
	秋田県（人）	43
	山形県（人）	186
	福島県（人）	110
	東北 6 県以外（人）	192
紹介患者数総数（人）		4,735
紹介率（％）		91.4
逆紹介率（％）		51.1

3. 地域医療支援病院関連業務

未登録の医療機関からの患者紹介実績を基に、近隣や紹介数が多い医療機関に登録勧奨を行い紹介患者の増加に努めた。新規で 19 医療機関、50 人の医師の登録、辞退の申し出が 37 医療機関、124 人の医師よりあり、登録医療機関 636 機関、登録医 935 人となった。

登録医の勤務先異動等に伴い、登録情報更新が困難となっていたことから令和 3 年 1 月に登録医継続の意向確認を行ったところ、廃院や紹介する事例がないなどの理由により辞退の申し出を受けた。

また地域医療支援病院として、より一層の医療連携の推進、紹介率・逆紹介率の向上を目的としたアンケート調査を令和 3 年 1 月に実施した（3 年に 1 回実施）。登録医 980 人に依頼したところ、470 人より回答があった（回答率 48.0%）。

広報紙「いのちの輝き」は 1 回発行し、登録医療機関や関係医療機関へ時宜に応じた当院の情報を発信した。また、診療案内 2020 年度版を作成、当院の診療機能や患者紹介方法について登録医療機関や小児・周産期医療を担う関係医療機関向けに発信した。

ホームページは閲覧者の視点を重視した情報掲載に努め、適宜更新した。また、委員会が新設され、次年度秋の全面的なリニューアルおよびスマートフォンによる閲覧者の増加を踏まえた画面の構築等に向け取り組んだ。

地域医療支援病院としての認定要件である 12 回の研修会開催については新型コロナウイルス感染症の影響により努力義務に緩和された。上半期は従来の対面形式の研修会開催を見送り、将来的にオンライン研修会を導入していくための機材や環境整備を行った。

研修会の一環として交流会を兼ねて毎年 7 月上旬に

表 3. 宮城県 医療機関医療圏別紹介患者数
(単位：人)

医療圏	地域	R02
仙台	青葉区	1,213
	宮城野区	354
	若林区	170
	太白区	555
	泉区	456
	塩竈市	77
	名取市	86
	多賀城市	44
	岩沼市	168
	富谷市	217
	亘理郡	29
	宮城郡	27
	黒川郡	45
仙台 集計		3,441
仙南	白石市	60
	角田市	2
	刈田郡	1
	柴田郡	127
	伊具郡	0
仙南 集計		190
大崎・栗原	栗原市	28
	大崎市	128
	加美郡	18
	遠田郡	2
大崎・栗原 集計		176
石巻・登米・気仙沼	石巻市	126
	気仙沼市	45
	登米市	54
	東松島市	8
	牡鹿郡	1
	本吉郡	0
石巻・登米・気仙沼 集計		234
総計		4,041

「七夕の集い」を開催しているが、12 回目となる今年度は新型コロナウイルス感染症の影響により集会形式をとりやめ、開院記念日の 11 月 11 日にオンライン形式（Zoom ウェビナーによるライブ配信）で講演会のみ行った。

他にも、登録医療機関および県内外の小児・周産期医療従事者、地域のクリニックや訪問看護ステーショ

ンの看護師間との連携を目的として、地域医療研修会をすべてオンライン形式により計4回開催した。

令和2年度の研修会の参加者総数は513人（前年度1,165人）、院外からの参加者は162人（前年度289人）そのうち医師・歯科医師は116人（前年度87人）であった。オンライン形式の効果として、例年ではあまりみ

られなかった県外からの参加者も得ることができた。

また、オンライン研修会開催を機に、登録医療機関との連携・連絡方法の改善を図るため、登録医のメールアドレスリストを整備した。

（虬川 大樹、佐藤 芳則、菊地香代子、加藤 洋美、
千葉 萌美、菊池 園子、江川 真理）

第7章 事 務 部

宮城県立こども病院（以下「当院」という。）は、2003年11月に開院した。

2006年の4月には、地方独立行政法人宮城県立こども病院（以下「当法人」という。）に移行し、第1期及び第2期中期計画期間を通し、小児専門医をはじめ看護師等関係職員の確保に努め、診療事業の充実を図ってきた。

2014年度を初年度とする第3期中期計画（2014～2017年度）期間内には、2016年3月に、宮城県内における小児リハビリテーションの中核であった宮城県拓桃医療療育センター（以下「センター」という。）の移転により当院との完全統合がなされた。

当院が開院当初から担ってきた小児周産期・高度専門医療にセンターが統合されたことにより、小児・周産期の急性期から慢性期、リハビリテーション、在宅医療までを一貫して担う医療・福祉施設としての新たなスタートを切り、今日まで、患者及びその家族の視点に立った安全で質の高い医療及び療育サービスの提供を行っている。

1. 宮城県による業務実績評価

宮城県立こども病院第4期中期計画（2018～2021年度）の2020年度業務実績に対し、宮城県から別表のとおり評価を受けた。

なお、宮城県では、第4期中期計画の最初の評価の年度である2018年度業務実績の「評価の考え方」の見直しが行われ、それに続く2019年度業務実績の「評価の考え方」についても、見直しが行われた。主な変更点は次のとおり。

- (1) 困難度の設定を追加し、困難度が「高」とされている項目については、評価の引き上げを考慮する。
- (2) 業務実績を定量的に測定しがたい場合があることも考慮し、定量的目標がない項目における評価の考え方を明記。なお、定量的目標がない項目における評価の考え方は、各評価の定量的目標における数値基準と整合性を図っている。

業務実績全般の評価は次のとおり。

「新型コロナウイルス感染症による病院運営への影響が見込まれる中、収支改善に努め、安定的な経営を維持するとともに、新型コロナウイルス感染症対策本

部会議を設置し、院内感染防止対策の実施、感染症患者の受入れ、ワクチン接種事業等に取り組んだことは評価できる。

今後、「ポストコロナ」を見据えた経営方針等を院内において共有し、継続的に安定して良質な医療を提供することに期待する。」

また、2018年度から2020年度の3か年の暫定評価が行われており、項目別評価結果を別表に併せて掲載する。

2. 経営収支について

《2020年度の収支一予算対比》

2020年度の医業収益は、6,588百万円で予算を637百万円下回り、医業費用は9,501百万円で予算を173百万円下回った。この結果、医業収支は▲2,913百万円（医業収支比率：69.3%）となり、予算に対し464百万円の減となった。

営業外収益は85百万円で、予算を3百万円上回り、営業外費用は86百万円で、予算と同額であった。この結果、営業外収支は▲1百万円となり、予算に対し3百万円の増となった。

今年度は、新型コロナウイルス感染症患者受入れに伴う病棟の利用制限、感染拡大防止対策による新規入院患者の受入れ制限など入院診療の縮小により入院収益が前年度に比べ大幅に減少した。病床利用率は64.6%で前年度よりも9.8ポイント減となった。延入院患者数も前年度よりも8,758人少ない56,836人だった。外来収益については、新型コロナウイルス感染症の影響に伴う一時的な減収があったものの、在宅医療患者に対する高額医薬品の使用本数が増えたこともあり、昨年度と比べ増額となった。また、補助金収益については、新型コロナウイルス感染症に関連した補助金が交付され、昨年度よりも249百万円増加し、328百万円となった。

一方で、医業費用については、職員数の増加及び給与引き上げ改定等に伴う人件費の増加、高額医薬品の使用本数増加による薬品費の増加、医療機器の修理による修繕費の増加などにより昨年度よりも増加し、経常収支は▲5百万円となり、予算に対し175百万円の減となった。今年度の経常収支比率は99.95%で、前年度よりも3.3ポイント悪化した。

《前年度対比》

前年度との比較では、医業収益は 430 百万円の減、医業費用については 120 百万円の増となった。この結果、医業収支は前年度対比で 551 百万円の減となり、医業収支比率は 5.5 ポイント前年度を下回った。

営業外収益は 14 百万円の減となり、営業外費用は 11 百万円の減となったことから、営業外収支は 3 百万円の減となった。

この結果、経常収支は前年度対比▲ 333 百万円となり、経常収支比率は前年度を 3.3 ポイント下回った。

3. 主な業務の取組状況

(1) 収益の確保について

新たな診療報酬の取得や DPC の計数向上などについて、診療データを基に DPC マネジメントチームで検討し、提供する医療・療育サービスとその提供体制に見合う収益確保に努めた。

また、手術室及び一部病棟において、診療材料の商品バーコードを活用し、会計情報の伝達不備により生じる算定漏れの防止に取り組んでいる。

さらに、病床コントロールによる病床の効率的な利用により、病床利用率の向上に努めている。

(2) 業務運営コストの節減等について

① 医薬品については、高額医薬品の使用により材料費が上昇しているものの、採用医薬品の見直し、見積合わせによる競争性の強化、全品目の値引き交渉、在庫の圧縮、外来院内処方の見直しなどを実施するとともに、信頼性の確保や供給の問題が少ない後発医薬品を積極的に採用するなど、費用の節減に努めた。

② 診療材料においては、引き続き一括調達方式により、スケールメリットを生かした価格交渉を実施した。また、取扱品目の同種同効品の整理、取り扱い品目の見直し、在庫圧縮等を実施し、費用の節減に努めた。

③ 業務委託については、業務委託内容の見直しや競争性の確保などにより、委託金額及び委託費比率の適正化に努めた。また、施設・設備については、安全の確保及び良好な環境の維持のために適切に管理するとともに、予防保全の観点から中期修繕計画に基づき計画的に修繕を行い、修繕費などの節減に努めた。

(西村 晃一)

(別表) 宮城県による業務実績評価

項 目	2018 年度 (平成 30 年度)	2019 年度 (令和元年度)	2020 年度 (令和 2 年度)	2018～2020 年度 (3 か年)
第 1 県民に対して提供するサービスその他の業務の質の向上に関する目標を達成するためにとるべき措置				
1 診療事業及び福祉事業				
(1) 質の高い医療・療育の提供	A	A	A	A
(2) 患者・家族の視点に立った医療・療育の提供	B	B	B	B
(3) 患者が安心できる医療・療育の提供	A	A	A	A
2 成育支援・療育支援事業	B	A	A	A
3 臨床研究事業	A	B	B	B
4 教育研修事業	B	B	B	B
5 災害時等における活動	B	A	A	A
第 2 業務運営の改善及び効率化に関する目標を達成するためにとるべき措置				
1 効率的な業務運営体制の確立	B	B	B	B
2 業務運営の見直し及び効率化による収支改善	B	B	B	B
第 3 予算、収支計画及び資金計画	B	B	B	B
第 4 短期借入金の限度額				
第 5 出資等に係る不要財産となることが見込まれる財産の処分に関する計画				
第 6 前記の財産以外の重要な財産を譲渡し、又は担保に供する計画				
第 7 剰余金の使途				
第 8 積立金の処分に関する計画				
第 9 その他業務運営に関する重要目標を達成するためにとるべき措置				
1 人事に関する計画	B	B	B	B
2 職員の就労環境の整備	A	B	A	A
3 医療機器・施設整備に関する計画	B	B	B	B

<判定基準（宮城県）>（2019 年度から）

[S]：目標を量的及び質的に上回る顕著な成果が得られていると認められる ・ 定量的目標においては対計画値の 110% 以上で、かつ困難度が「高」とされている場合 ・ 定量的目標で評価できない項目については S 評価なし
[A]：目標を上回る成果が得られていると認められる ・ 定量的目標においては対計画値の 110% 以上、又は対計画値の 100% 以上で、かつ困難度が「高」とされている場合 ・ 定量的目標がない項目においては目標の水準をはるかに上回る「成果」があるといえる根拠、理由が明確に認められる場合
[B]：目標を達成していると認められる ・ 定量的目標においては対計画値の 100% 以上 110% 未満、又は対計画値の 100% を概ね満たしており、かつ困難度が「高」とされている場合 ・ 定量的目標がない項目においては目標の水準を上回る「成果」があるといえる根拠、理由が明確に認められる場合
[C]：目標を下回っており、改善を要する ・ 定量的目標においては対計画値の 80% 以上 100% 未満 ・ 定量的目標がない項目においては目標の水準を下回る場合
[D]：目標を下回っており、業務の廃止を含めた抜本的な改善を求める ・ 定量的目標においては対計画値の 80% 未満 ・ 定量的目標がない項目においては目標の水準を下回っており、抜本的な業務の見直し等が必要であると認められる場合

第8章 成育支援部門

成育支援局

成育支援局では、新型コロナウイルス感染症という未知で得体のしれぬ恐怖と、これまでにない様々な制限に困惑しながらも、できるだけ日常に近い対応ができるよう、それぞれの職種が試行錯誤しながらこども達や家族とのかかわりを支援していた。

例えば、緊急事態宣言下で保護者の面会も制限され、外泊が禁止になったとき、拓桃館保育士は休日の日勤1名から、平日と同様に日勤者を増員し勤務体制を変更した。本館のプレールームでは密にならないよう使用する時間帯や診療科を決めるなど、病棟師長や感染管理師長の指導を受けながら調整をした。こども図書館では中止していた本の貸出しを、解除後には10時～12時までの2時間に限定し再開した。

緊急事態宣言下で拓桃支援学校が臨時休校になったときには、保護者に学習支援の希望の有無を確認した上で、通常にはほど遠い時間数ではあったが授業を継続してもらい、登校して学習支援を継続することができた。また、感染対策上の制限により支援学校と病棟の行き来ができなくなり、登校できないこども達への学習支援の継続が困難な時期に、東北大学レジリエント社会構築イノベーションセンターよりiPad 8台、東北福祉大学よりノート型パソコンを2台借用させていただき、情報システム管理室の協力のもと、病院内のネットワークを使用することにより学習を継続することができた。

また、4月中旬から5月末日まで、新型コロナウイルス感染症対策として正面玄関で来院者に対して体温測定と体調管理チェックを行った。外来診療も制限がかかり、不急外来診療が延期となったため、その対応に臨床心理士、MSW、認定遺伝カウンセラー、ボランティアグループのメンバーが協力した。

看護師は在宅療養患者の電話相談や、在宅物品の館外支給や配送の体制を整えた。また、海外の医療製品工場の稼働制限に伴う気管カニューレの供給が滞った時期もあり、気管カニューレとリユーズブルの導尿カテーテルの家庭内備蓄を支援した。

ボランティアの活動休止は3月より続いていた。この間に「院長さん きいて！」にボランティアさんがいなくてさびしいという、日頃の感謝と復帰を祈念する内容の投書があった。この投書と、現在のこども病院の様子をボランティアさんに伝えようと思い、ボランティア通信第1号を5月に作成し登録ボランティア224名に郵送した。6月第2号には“ボランティア復帰計画”を掲載した。そして先陣を切って緑のボランティアがラベンダーの摘み取り作業を再開したのを機に、7月6日には全てのボランティア活動が再開したものの、7月末には再び活動休止となり現在に至っている。その後もボランティア通信は2か月に1度、入院中のこども達が病棟ごとに開催する行事の様子や、スネークギャラリーやボランティアデスク前の掲示板の展示作品の写真、今泉病院長をはじめ病院職員からのメッセージ等を掲載し、今年度は第7号までは発行した。2021年2月には次年度の活動継続の意向を葉書で確認し、208名の登録ボランティアが継続することになった。

今年度は病院全体での行事はできなかったが、夏祭りの打ち上げ花火を鑑賞することができた。シンセサイザーのBGMもなかったが、それでも花火はとてもきれいだった。11月には愛子ホールで2週間、麻酔科部長井口まり先生が南極地域観測隊として滞在中に撮影した写真展『なんきょくに おいでよ』を開催した。12月にはいつものクリスマスのようにプレイガーデンに「ときめき 光の草原」のイルミネーションが点灯した。ドナルド・マクドナルド・ハウスが主催となり、全国11ハウス、連携こども病院をZoomで繋ぎ、「オンラインクリスマス会」が生中継された。

できないことも多かったが、後半はオンラインによる研修や会議、相談業務ができるようになり、仕事の幅が広がった気がする。こども達と家族のためにできることを真剣に考え続けた1年間だったように思う。

(大町 千鶴)

チャイルド・ライフ・スペシャリスト/子ども療養支援士の業務

2020年度は、チャイルド・ライフ・スペシャリスト（以下CLS）常勤1名、子ども療養支援士（以下CCS）常勤2名の計3名で、活動目標を共有し協力しながら業務を行った。COVID-19の流行により、入院中の子どもと家族に対して面会・外泊禁止等例年以上に制限の多い環境となり療養生活において感染症対策に留意した上で、臨機応変な対応が必要な一年となった。活動の中心は本館病棟であったが、継続した関わりの一環として、また医療スタッフからの依頼に応じて外来やICUでも子どもや家族への介入を行った。CLS/CCSは、日常業務として遊びや会話による発達や感情表出を促す関わり、検査前の支援（心の準備への支援）、処置や検査中の支援等により、子どもとその家族の医療環境におけるストレスの軽減を図りながら、安心して治療や医療行為に臨めるよう多職種と連携して支援を行っている。

子どもや家族に対する主な支援は以下の通りである。

発達や感情表出を促す遊びの関わり：子どもの体調や行動範囲の制限を考慮した上で、発達に適した遊びの機会を病棟内や個々のベッドサイドで提供した。特に今年度は面会・外泊の禁止の期間もあり長期入院児にはストレスフルな状況が続く中で、行事や遊びの内容を工夫し、安全な方法で感情の表出ができるよう努めた。

処置や検査前の支援：子どもの年齢や過去の医療体験、処置に対する理解度を把握し、写真や人形、医

療資材や模型などを使って処置や検査の説明を行った。これから起きる出来事に関して少しでも見通しを持つことで、初めての処置や馴染みのない検査を受けることへの不安や緊張を軽減できるように介入をした。

処置や検査中の支援：処置や検査に付き添い、玩具や音楽の使用、声掛けやタッチングを実践することで、こどもの不安や緊張が緩和するよう支援した。

病気や治療の理解に関する支援：医師からの病名告知・病状説明に可能な限り同席し、こどもの様子や理解を確認したり、年齢や理解に応じたツールを用いて補足説明を行ったりした。不安や疑問の表出を促し、正しく理解して治療に臨めるように支援した。

COVID-19に罹患した子どもに対する支援：入院した子どもに対して自分の置かれている状況等の理解を促すパンフレットを作成し提供した。また、他職種と情報共有を行いながら感情表出や単身入院による孤独感緩和のため、タブレット等でコミュニケーションを図ったり、退院後の生活の中で生じるであろう不安を和らげる方法を伝える資料を提供したりした。

その他、きょうだいを含む家族への支援として、付き添いをしている家族の話を傾聴し、入院生活を送る中で生じる不安やストレスを少しでも軽減できるように努めた。直接きょうだいと関わるできない場合は、きょうだい支援のパンフレットを提供するなど

（才木みどり）

2020年度 CLS/CCS 主な関わりの件数

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
発達や感情表出を促す 遊びの関わり	125	119	163	128	122	125	150	98	118	138	119	167	1,572
処置や検査前の支援	46	21	31	70	40	37	37	45	48	59	36	41	511
処置や検査中の支援	140	116	116	140	126	103	173	139	133	139	116	141	1,582
病気や治療の理解に関する支援	2	2	1	7	3	4	6	3	2	0	0	0	30

本館・保育士の業務

保育士の業務は常勤4名で、一般病棟に各1名、フリー1名の体制で療養環境プログラムに基づいた活動を行ってきた。2020年度に直接的保育活動で関わりを持った子ども・家族は延べ9,591人であり、間接的

な保育活動としての環境整備やイベントなどに係わる業務を行った件数は延べ1,681件であった。今年度は特に、コロナ禍における、面会制限や行動制限などの育ちに影響を与えるであろう、事象への対応はもとよ

り付き添い者である母親へのストレスの軽減を目的とした関わりに注力した。

あそびなどを介した活動：こどもの情緒の安定を第一義に考え、一人ひとりの特性や治療状況に応じた活動を行ってきた。その過程では、こども・家族の置かれている状況を把握し支援できるよう、多職種と協働および連携すると共に、年齢に関係なく探索活動(主体的な外界への働きかけ)ができるように保育士ならではの支援の一つとしてあそびを用いている。また、学童児へは付き添い者不在からくる不安に寄り添えるよう、話し相手などになり入院生活の不安の表出相手になれるよう注力した。

行事開催の工夫：今年度の病院行事は全て、病棟ごとの開催となった。例年とは違う方法であったが、各

病棟の特徴や入院児の状態に合わせた開催を病棟スタッフの協力のもとで行うこと出来た。

院内アメニティーの整備：三密回避のため、各病棟のプレイルームのレイアウトを変更したり使用時間を区切ったりするなどの工夫をし、プレイルームの機能維持に努めた。また、ボランティア活動が休止となったが、絵本が育ちに与える影響を考慮しこども図書館の一部機能を担保するための支援を行った。

付き添い者への支援：上記でも述べたが面会制限の影響で付き添い者の身体的、心情的負担に伴い、保育士として話を傾聴したり休息を確保したりするための介入件数が増加した。

(土屋 昭子)

拓桃館保育士の業務

リーダー1名・2階病棟2名・3階病棟8名の計11名の保育士が配置されている。(新生児病棟3名兼務)

拓桃館保育士の年間児童支援数は17,514名で、集団保育は1,568名、学卒活動は284名、親子入所保育は566名、個別保育は340名であった。(全て延べ人数)季節感を味わいながらこどもらしい経験ができ、集団で過ごすことで様々な刺激を感じ楽しみながら潤いのある生活となるよう、また、保護者も前向きに療育に携われるよう支援を行った。今年度は新型コロナウイルスの影響で外部からの慰問は受け入れできず、オンラインでの慰問が3回あった。外泊制限期間もあり、ストレスをためずに病棟生活が送れるよう保育士企画の行事・お楽しみ会などを例年よりも多く企画し、年間をととして368回の開催回数となった。

2階病棟は、医療的ケアが必要なこどもも多いため、看護師と連携しながら日常的な関わりを中心に、月に一回病棟お楽しみ会を企画し病室から出て集団の雰囲気味わえるような機会を作った。親子入所では継続

的に合同保育やペアレント・トレーニング(PT)を行うとともに、PSI(育児ストレスインデックス)を用いて母親のストレス度をチェックし保護者支援に活かした。PTは、2・3階病棟の契約入所児の保護者にも行い、保護者支援にも力を注いでいる。3階病棟のこども達に対しては、コロナ禍ではあるが達成感が感じられる経験や自己肯定感が高まるような関わりを大切にしながら、社会性が高められるようソーシャルスキル・トレーニングも取り入れた。三密を避けながらの生活となっており、例年とは違った生活となっているが、臨機応変に対応しながらこどもや保護者に寄り添い、こどもが望ましい姿に成長していけるよう支援していきたい。

新型コロナウイルスの状況により介入を控えた期間もあったが、引き続き新生児病棟への継続的な介入とダウン症療育指導外来にて行っている集団保育「きらきら広場」も継続した。

(川部 早江)

臨床心理士の業務

本年度は常勤3名の体制で業務を行っている。業務活動の実績としてのべ件数を挙げると、新規が652件、再来が2,859件、計3,551件であった(表1)。患者への支援として実施する心理療法は、プレイセラピーと言語でのやりとりを中心とした面接相談とに大別すると各々152件、947件であり、家族を対象とした相談は1,111件であった。また担当している患者・家族か

らの電話による相談は132件であった。院内スタッフ及び外部の関係機関との情報共有、カンファレンス等の件数は202件であった。知能検査等実施後には家族に向けた結果報告書を作成し、家庭でのかかわりや集団生活での対応に役立てていただくためにお渡ししする場合も多く、その件数は371件であった。

検査件数は596件であり、例年通り発達検査、知能

表 1. 業務活動実績（件）

	入院	外来	計
新規	121	531	652
再来	362	2,497	2,859
合計			3,511
内訳			
検査			596
プレイセラピー			152
本人面接			947
家族面接			1,112
電話相談			132
情報交換・カンファレンス			202
報告文書等情報提供			371

表 2. 検査件数（件）

検 査 名	計
WISC-IV 知能検査	268
新版 K 式発達検査 2001	131
田中ビネー知能検査 V	56
K-ABC-II	32
WPPSI-III 知能検査	23
その他	86

検査が主体で知的発達の遅れや偏りの程度の把握、低出生体重児の発達フォローアップ等を目的としたものである（表 2）。

全体の業務を診療科別にみると、発達診療科と消化器科からの依頼によるものが各々 1,112 件、713 件と多く、次いで神経科、産科、児童精神科が多い傾向に

表 3. 診療科別件数（件）

	計
発達診療科	1,112
消化器科	713
神経科	604
産科	260
児童精神科	207
新生児科	101
泌尿器科	84
整形外科	60
その他	370

ある（表 3）。

相談業務の例としては、何らかの身体症状の背景に心理的要因や知的発達面の影響、家庭や学校といった環境面の影響等が考えられる場合や、身体疾患を持っており成長と共に自身の疾患の理解や将来像に不安を抱いて何らかの不応症を呈している場合に、入院・外来問わずかかわらせていただいている。

また、新型コロナウイルス感染症対策の病院の方針に則って、一時期は予約延期の連絡調整を図ったり、病院玄関での入館者の体調・体温の確認を行う業務に携わることもあった。引き続き、各自の健康管理はもちろんのこと用具や室内環境等の衛生管理を入念に行いながら、心理的支援の 1 つとして安心して活用していただけるよう患者・家族のニーズへの適切な対応に努めたい。

（佐藤 あや）

本館ソーシャルワーカーの業務

2020 年度相談件数は、延件数で 3,751 件（内 入院 1,855 件・外来 1,896 件）。相談内容としては、医療費・福祉制度に関する相談が全体の 37%、入退院や在宅に関する調整が 27%、養育に配慮が必要な相談（child-abuse, domestic-violence）10%、教育に関する相談 3% であった。2019 年度と比較すると退院調整にかかわる割合が 8% 増加した。出生後（特に医療的ケアのある子ども）一般病棟や拓桃園を経由して退院準備を行い、退院前は院内の多職種、地域の支援者が家族と共にカンファレンスを実施している。コロナ禍において顔の見える対話がオンラインで実現し、（8 月～）10 世帯の家族と支援者が退院前に在宅復帰のイメージを共有し具体的なサービス導入を確認した。

また、例年通り 2020 年度も養育に配慮が必要な家

庭、実人数 31 人（述べ 345 件）対応した。周産期からお手伝いが必要なご家庭には、産科や新生児科と情報を共有しながら退院後の生活支援に関し地域の保健師を中心に調整を行った。出生後診断名より何らかの障害が予想される場合ご家族の元に退院する場面、受け入れに難航する場合もあり、心理的なことや経済的なもの、様々な要望に対して柔軟にかつ子どもが安心して過ごせる環境を模索した。

成育支援局と入退院センター兼務で医療ソーシャルワーカーとして勤務になった令和 2 年度はコロナ禍における窓口対応・相談としても変化の年であった。先に述べた退院前カンファレンスのオンライン化、感染対策を考えながらの面談等患児とその家族の状況を多職種と共に以前と同様、切れ目のない連携を意識して

実践した。

個別の相談業務以外では、日本小児総合医療施設協議会 SW 連絡会（オンライン）、退院加算 2・3 カンファ

レンス、在宅支援運営委員会等に参加した。

（木村 好美、山口和歌子）

拓桃館ソーシャルワーカーの業務

1. 相談件数と相談内容

拓桃館担当ソーシャルワーカーは 2 名体制で外来相談および、医療型障害児入所施設拓桃園の入退所支援業務を行っている。2020 年度は相談延べ件数 2,846 件であった。そのうち相談内容の内訳は契約入所・退所支援関係が 1,070 件、医療公費制度・手当関係の相談 345 件、福祉制度関係 81 件、家族関係 47 件、受診に関する相談 174 件、教育に関する相談 133 件、障害年金・成人後の受診先関係 132 件、各調整・その他 864 件であった。

2. 療育における相談支援

入所児童、保護者に対し入所時の手続き説明には病棟、拓桃支援学校と連携を図り、入所後の生活様子がイメージできるよう支援している。2020 年度は新型コロナウイルスの影響により、直接の面談は激減したが、オンラインを使用し、患者家族、関係機関との面談を行うことができた。オンラインを使用したソーシャルワークを展開することでこれまでと同様にサー

ビスの利用継続や、顔の見える関係づくりを行うことができた。また、長期に及ぶ入所生活から退所する際に新しい環境に早期に馴染むことができるよう院内スタッフと連携し、地域の支援者へと繋げるための会議などもオンラインを使用し、密な情報共有を行うことができた。

3. 地域活動

地域家族支援部会に所属し、地域支援の一環としてお話シリーズを 3 回すべて、オンラインを使用し開催した。コロナ禍のため地域での研修会が激減している中で、療育の研修は大変重宝していたき、参加者も各回それぞれ多くの申し込みを頂いた。視聴者がモニター越しでも興味を持って視聴することができるように講師と詳細な打ち合わせを行い、オンライン研修内容の充実化を図ることができた。オンライン研修を通して身につけたスキルについては院内の他職種と連携を取りながら、開催のサポート協力も担っている。

（佐藤 守）

看護師の業務

成育支援局看護師 2 名は、入退院センター看護師 4 名と共働し、在宅移行支援・在宅療養支援・地域連携・看護相談・入退院支援等の業務を行っている。

1. 在宅移行支援

医療的ケアが必要な子どもと家族が安心して退院が迎えられるよう早期から関わっている。院内の多職種と連携し、退院後の生活を見据えた支援を看護の視点から行っている。また、地域の保健師、訪問看護師、相談支援事業所、訪問介護などと連携し、自宅環境の整備や社会資源の活用について家族と一緒に考え調整を行っている。今年度は、在宅酸素 51 名、在宅小児経管栄養 43 名、在宅自己注射 17 名、在宅自己導尿 10 名、在宅人工呼吸器 8 名、在宅気管切開 8 名、腹膜透析 2 名、中心静脈栄養 1 名（延べ人数）の在宅移行支援を行った。

今年度は COVID-19 の感染拡大防止のため、オンラインや動画等を利用した地域連携の流れを構築した。退院前に直接訪問看護師などの支援者と会うことが出来ない場合も、オンラインなどでこどもとご家族が退院後の地域の支援者と早期から信頼関係を築き、院内・外の多職種の連携を可視化し、退院後の生活への不安が少しでも軽減できるよう努めた。

2. 在宅療養支援

退院後の外来通院の場では、生活や医療的ケアの状況、社会資源の活用など、入院中に調整した内容の確認及び修正を行っている。新たに発生した問題の解決に向けて支援している。また、医療的ケアを必要としながら通所・就園・就学・進学・就職などを迎える患者に対しても長期的に支援を行っている。在宅療養患者の急性増悪時の入院の際にも、こどもと家族と面談

し、在宅療養上の課題解決にあたっている。在宅療養指導の年間の算定件数は、4,157 件であった。

3. 地域連携

訪問看護師、往診医、保健師、教育機関、相談支援事業所、福祉サービスなどとの連携を主に行った。市区町村の新生児訪問担当保健師に送付した看護サマリーは 387 件であった。また、訪問看護ステーションとの連携は 341 件であった。多くのステーションと連携し、医療依存度の高いこどもの地域での暮らしを支える看護を提供していただいている。在宅移行時及び入退院や外来受診時においても、情報提供や連絡相談、主治医との橋渡しなどの役割を担い訪問看護ステーションとの連携を行った。

4. 看護相談

看護相談は、育児に関すること、発達に関すること、

その他様々な不安などに、関係各部署と連携しながら対応している。

5. その他

入退院支援加算 2 と退院支援加算 3 を算定する運用が構築された。関係多職種と連携しながら在宅支援体制のさらなる充実と支援の質の向上がはかれるように取り組んでいきたい。

業務にあたっては診療部、看護部、他の院内の様々な職種との連携が必須であり、多大な協力をいただき感謝している。

(鈴木ひろ子、遠藤 涼子)

ボランティアコーディネーターの業務

今年度は昨年からのコロナ禍によるボランティア活動中止を受け、ほとんど活動できなかった。例年との比較は表 1 に示し、世の中の動きと病院、ボランティア活動については表 2 にまとめた。

1. ボランティアの活動状況

今年度はコロナ禍によりほとんど活動できず統計上でみると表 1 に示す通り、月平均の登録数 221.7 名と多いにもかかわらず実働人数 19.1 名、稼働率 8.6% と 10% にも満たない。年間を通してみると、スネークギャラリーをのぞき、ほとんど活動ができていない状況で 6 月末から 7 月の 27 日まで何とか活動ができ 7 月の活動延べ人数 321 名が最高値であった。延べ稼働人数

の年間平均は 34.6 名で昨年の 456.2 名の 7.5% にすぎない。

2. ボランティアコーディネーターの活動状況

ボランティアが不在でもボランティアが担ってきた活動で日常的に行わなければならないこと（案内周囲の清拭、子ども図書館の本の貸し出し、プレイルームの玩具清拭など）は、ボランティアコーディネーターとボランティアコーディネーター事務補助員が中心になり、成育支援局やリハビリテーション発達支援部の援助（車椅子清掃）を受けて行った。また待機中のボランティアへの連絡は大町次長の発案でボランティア

表 1. ボランティア活動推移

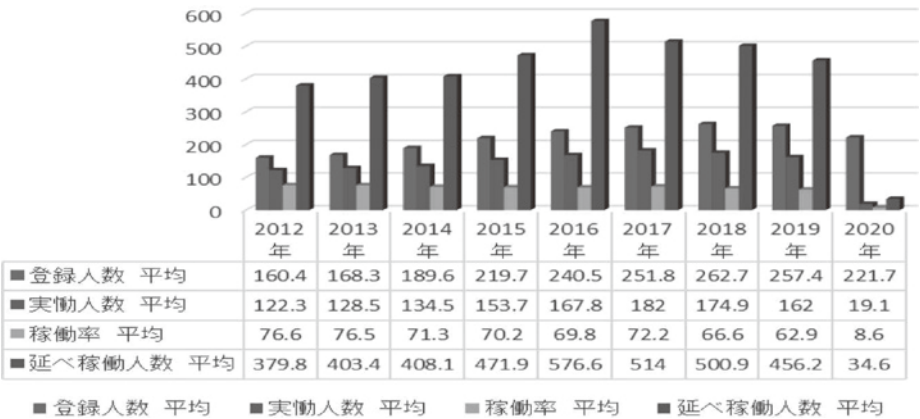


表 2. COVID-19 とボランティア活動

年月	世の動き	病院とボランティア活動	VC の活動
R2 年 2 月	・宮城県で初の新型コロナ陽性者 1 名 (2/29)	・VL について感染対策室から指示が出る (2/25) 1 体調が悪いときは来院しない 2 病棟へ入らない 3 手作り作品を配ることや展示は不可 (スネークギャラリー、行事カードを除く) 4 外来の玩具清掃は玩具を減らし 1 日 1 回	・VL への通知
3 月	・3 月 1 日全国で 205 名の累計陽性者	・ボランティア活動の全面中止 (3/4) ・例年のボランティア活動感謝状贈呈式中止 ・4 月のボランティア説明会の中止決定	・VL へ中止の通知。 (連絡網を利用して通知。) ・プレイルームの玩具清掃 ・案内周囲と車いす清掃 ・こども図書館本の貸し出し ・募集した新規 VL への電話説明
4 月	・特措法による外出自粛要請 (全国) (4/17～5/6) ・緊急事態宣言でステイホーム (全国) (4/24～5/6) ・4/28 以降宮城県は陽性者 0 ・特措法の感染防止対策 (5/7～5/15)	・こども図書館の本貸出禁止。閲覧のみ ・「院長さん聞いて」に VL のいない寂しさの投書	・閲覧本の清拭
5 月	・宮城県は緊急事態宣言解除 (5/16) ・5/31 まで県外移動は自粛	・ボランティア通信発送 (大町次長の提案)	・5/11～5/31 総合案内にてコロナ対応の検温と感染チェック ・県政だよりにて VL 2 次募集掲載
6 月		・ボランティア通信発送～活動再開日示す ・緑の VL 再開。(6/18) ラベンダー、雑草手入れ。 ・車いす清掃 (6/30) ・第 1 回ボランティア運営委員会 (6/30)	・VL 活動の新指針提示 (検温等) ・マスク、フェースシールド説明 ・入退院センターでの案内説明 ・プレイルームでの玩具清拭説明
7 月	・go to キャンペーン (7/22) ・新型コロナウイルス陽性者増加	・イベント・アート再開 (7/1) ・院内すべての VL 活動再開 (7/6) ・院内 VL 活動再度中止。(7/27) 但し以下は行う。 ・スネークギャラリーは郵送等で受取り VC が飾る。 ・院外からの高校生へのリモート学習支援 ・ソーイング ・車いす清掃はリハ発達支援部の援助うける。	・COVID-19 下での VL 活動への新指針提示 ・新規 VL 二次募集の説明会中止 ・新規 VL 希望者へ資料郵送 ・VL 活動の補助 (7/27～R3/2 月) 1 案内周囲清拭と車いす清掃 2 プレイルームの玩具清拭 3 こども図書館本の貸し出し 4 スネークギャラリーの補助
8 月		・ボランティア通信の発行 (2 か月に一度)	
9 月			・WEB 会議ボラコの会 (9/14)
10 月	・新型コロナウイルス陽性者増加	・宮城学院足立先生と学生より iPad の寄贈 (10/9) ・ボランティア通信の発行 (2 か月に一度)	・COVID-19 下での VL 活動への新指針提示 (10 月再開めざし)
11 月	・みやぎアラート廃止 (11/5)		
12 月	・go to キャンペーン全国一斉停止 (12/14) ・宮城県新型コロナ危機宣言 (12/26)		・クリスマスカード発送
R3 年 1 月	・政府が新型コロナウイルス感染症緊急事態宣言再発令対象 11 都府県 (1/7 と 1/13) ・新型コロナウイルス陽性者 87 名 (1/14) ・宮城感染状況がステージ 3 (1/23)	・ボランティア通信の発行	・来年度のボランティア継続確認 ・WEB 会議ボラコの会 (1/22)
2 月	・コロナ改正特措法施行 (2/13) ・go to イート再開 (2/23)	・第 2 回ボランティア運営委員会 (2/5) ・入院患者の行動制限緩和、外泊制限解除 (2/9)	・来年度のボランティア継続確認
3 月	・go to イート停止 (3/16) ・新型コロナウイルス陽性者増加 107 名 ・仙台市・宮城県独自の緊急事態宣言 (3/18～4/11) ・仙台市が時短営業を要請 (3/25)	・ボランティア通信の発行 ・3 月 29 日から職員にコロナワクチン接種開始	

VC: ボランティアコーディネーター VL: ボランティア

通信を発行した。他にボランティアグループの曜日ごと、ないし活動ごとの連絡網を活用するなど、メール、電話、郵送など連絡手段は多岐にわたった。

3. 年齢層について

年齢層については今年度、新規のボランティア加入がなかったため年齢がスライドし、80代4名が8名となるなど高齢化は進んでいる。60代が86名、70代が67名、80代が8名、90代が1名で60代以上は合計162名と全体（222名）の73%を占める。

4. ボランティア活動の足跡

感謝状贈呈の意義は、“ボランティアの活動を更に発展させ患者さん・ご家族の支援の充実を図るためとボランティア自身の励みとし、活動の継続に繋がる機

会になるように”と設けられている。

今年度は1,500時間2名、1,000時間1名、500時間2名、2年間継続が18名、日本病院ボランティア協会より1,000時間達成2名で、ダブル受賞者1名がいたが昨年同様COVID-19のせいで感謝状贈呈式が中止となり非常に残念であり、ボランティアの方々に申し訳なく感じた。

5. 2021年度に向けて

ボランティア活動はCOVID-19の収束次第であり、COVID-19対策本部会議の方針に従う。来年度のボランティア継続者は228名中208名と思いのほか継続者が多く、ありがたい限りである。安心できる状態でのボランティア活動再開が望まれる。

（佐藤 直子）

認定遺伝カウンセラーの業務

1. 相談件数と相談内容

当院では認定遺伝カウンセラーが一名常勤で遺伝カウンセリング業務を行っている。業務活動の実績として令和2年度の、のべ件数を次にあげる。出生前検査前後の遺伝カウンセリング553件、遺伝性疾患・先天異常の遺伝カウンセリング579件、分娩前後の遺伝カウンセリング38件、外部医療機関との遺伝学的検査の情報交換146件、電話対応280件、院内スタッフへの情報提供1,105件、合計2,701件であった。

2. 出生前検査前後の遺伝カウンセリング

当院では出生前検査希望の場合、検査実施前にカップルそろって遺伝カウンセリングを受けていただくことを原則としている。

遺伝カウンセリングでは、出生前検査の方法や種類、遺伝子や染色体など遺伝に関する情報、検査についてのメリットとデメリットなどを伝え、カップルからの質問や相談などに応えている。同時に、不安や疑問、お気持ち等を伺い、出生前検査に伴う精神的負担を軽減し、自律的な決定ができるよう支援している。

3. 遺伝性疾患・先天異常の遺伝カウンセリング

遺伝性疾患と診断をうけたこどもや保護者、あるいは血縁者に遺伝性疾患を持つ方がいる場合、本人、家族には様々な悩みが生じる。その方々に、専門的な知

識に基づいて適切な情報を提供し、遺伝カウンセリングを通じて、相談者自身が問題解決の方向を見出し、現在の治療、将来に向けて最善の選択ができるように援助している。

4. スタッフ、外部医療機関との遺伝学的検査の情報交換

ある遺伝性疾患が特定の遺伝子の変化（あるいは染色体の変化）で起こることが既にわかっている場合は、その遺伝子（染色体）を調べることによりその疾患であるかどうかをはっきりさせることができる。このような遺伝学的検査による診断の目的の多くは、患者さん本人の臨床診断を確定することにあると言える。診断が確定することにより、疾患に対しての適切な治療や対応も可能となり得る。

一方で、遺伝子（あるいは染色体）は親から子へ伝わるため、ご家族のうちのどなたかの遺伝子（染色体）の変化が明らかになった場合は、家族の他の方も同じ変化を持っている可能性がある。患者さんの血縁の方の遺伝学的検査は、発症前診断や保因者診断（保因者とは遺伝子の変化を有しているけれど将来にわたって発症しない人。子どもに変化を伝える可能性はある）、出生前診断などの目的で行われる。

このような高度に倫理的な課題を含み、最先端の技術がつかわれる検査に関して、患者、家族への遺伝カウンセリングのみではなく、主治医を中心とした他職種や、外部医療機関とも情報提供やカンファレンスが

必要である。これらの情報交換、情報の共有を行うよう活動している。

5. 教育・研究

学生実習として、東北大学医学系研究科公衆衛生専攻遺伝カウンセリングコースより1名の学生を受け入れ、臨床実習を通して、多職種と連携して遺伝カウンセリング業務を行うことの重要性や課題について学び、実際の遺伝カウンセリングに陪席することで相談者の心理面、情報提供の在り方などを考えられるよう対応した。

また、院内カンファランス、東北大学医学部保健学

科、宮城大学看護学部、仙台助産学校において遺伝医療、遺伝カウンセリングについての講義を行った。

研究活動として、日本遺伝カウンセリング学会、日本人類遺伝学会、遺伝性腫瘍学会などに参加し、日本遺伝カウンセリング学会、遺伝性腫瘍学会においては症例発表を行った。

私たちの誰でもが持つテーマとして「遺伝」を理解していただける様に、また倫理的問題に十分配慮した上で個人の遺伝情報を健康・生活に結びつけるための取り組みをしてゆきたいと考えている。

(小川 真紀)

第9章 各種委員会等

感染管理室

1. 院内活動

- 1) 目標評価（表1）
- 2) 感染管理教育（表2）
- 3) 2020年度のトピックス：新型コロナウイルス感染症対策

2019年12月から中国武漢市を中心に広がっていた新型コロナウイルス感染症（以下COVID-19とする）は、急激に患者数が増加し、海外にも広がった。日本では、法令上「新型コロナウイルス感染症」という名

称で指定感染症（二類感染症相応）に指定され、WHOは緊急事態宣言を発表した。

当院感染管理室では、2020年2月からこのCOVID-19に対応し、感染症対策のみならず、ワクチン接種体制の構築等、新たな課題に直面しては対応するというを繰り返している。2020年度COVID-19対策時系列まとめを表3に示す。変異株の脅威など今後も流行状況を注視していく必要があり、総括は次年度以降に持ち越すこととする。

2020年度は、2019年度に緊急対策会議として開催

表1. 2020年度 目標評価

		目 標	評 価
I C T	1	手指衛生の遵守率が向上する	払い出し量から算出した手指衛生サーベイランスでは、2014年度から継続的に調査している部署（本館2・3・4階病棟、ICU、新生児病棟、産科病棟）のアルコール剤による手指消毒回数は2019年度25.2回/患者日から2020年度37.4回/患者日と大幅に増加した。しかしながら、部署目標値を達成した部署は10部署中2部署のみであり、さらに質的評価との総合的解釈が重要となる。 2019年度より入院病棟全部署で直接観察調査を実施し、2020年度は外来での実施を開始したが、期間限定での実施はホーソン効果の低減と通常状態の実態把握に限界があることより、部署内において真に近い状態での定期的な直接観察調査が実施できるよう、調査者の育成が必要であると考ええる。また、手指消毒の有効遵守率が低いことが継続した課題であり、今後とも取り組んでいく。
	2	感染経路・病原体に応じた対策を標準化する	ポスターコンテストの実施、検査部におけるベスプラ作成、COVID-19対応に関連した個人防護具適正使用や着脱訓練等の部署別研修会は適宜開催できていたが、キャンペーン実施までには至らなかった。 院内感染対策マニュアルは、COVID-19対応や流動的な感染対策の影響による遅れがあり、11月に改訂作業が終了した。院内感染対策マニュアル改訂により感染経路・病原体に応じた対策の標準化はできたと考えられる。実践するための土台作りはできたことより、ポケットマニュアルの配付とともに周知の機会を再度作り、今後は実践状況について評価していく。
	3	院内発症感染症および耐性菌水平感染疑い例が減少する	新生児病棟におけるMRSAアウトブレイク事例は6月以降継続していた。谷河医師が講師となり、部署内の全看護師向けに講習会を開催し、聴講後にリンクナースや感染係が中心となり手指衛生のタイミングに関する動画教育等の取り組みが行われ、アウトブレイクの終息を確認した。9月以降のMRSA水平感染疑い例の検出は0～2件/月で推移しており、以後新規発生率は低下したが、長期入院患者が保菌しているなどの要因から陽性率は高値を呈しており、新規発生しやすい状況は続いている。継続して水平感染例が減少し、陽性率を低下することで感染リスクを低減できる環境維持が必要である。 継続した耐性菌ラウンドは、ベッドサイド環境の確認や接触感染対策実施状況聞き取りによる実践状況把握に有効であったと考えられた。集中治療室以外の病棟でのMRSA、ESBLの排菌レベル評価と排菌レベルに応じた対策実施における運用の確立やレベル評価が日常的に定着するよう、今後検討していきたい。
A S T	1	抗菌薬適正使用支援加算の継続に向けた取り組み	他職種と連携し、上気道炎、感染性胃腸炎患者での抗菌薬使用状況について調査・報告を行った。抗菌薬適正使用支援加算の要件を満たすことができた
	2	周術期抗菌薬の適正使用の推進	現状、多くの診療科では3日間を超えるような長期投与はほぼ無い。さらに細かくアプローチしていくのであれば各科の周術期抗菌薬の近況を再調査し検討する必要がある。
	3	AST活動の継続	継続的にASTミーティングを開催できた。成果報告ではカルバペネム系薬・PIPC/ABPCのDOT年次推移を調査した。 電子カルテシステム更新により細菌検査オーダーマスタを材料別に設定した運用が定着し、適正化の取り組みにつながった。耐性菌監視培養目的の検査運用変更を実施できた。カンファレンス・サーベイランスは継続して実施できた。
	4	抗菌薬適正使用の研修会の開催	法定研修である感染対策研修会と兼ねて2回開催したが、新型コロナウイルス感染症の流行により、抗菌薬適正使用に関する内容は限定的であった。次年度は抗菌薬適正使用に関する内容を充実させた研修企画を行っていく。

表 2. 2020 年度 感染対策研修会実施状況

区分		テーマ	講師
全体研修	7 月	第 1 回感染対策研修会兼抗菌薬適正使用研修会 「コロナ時代の感染対策～宮城こどもの方針～」	リウマチ・感染症科 桜井 博毅
	3 月	第 2 回感染対策研修会兼抗菌薬適正使用研修会 「続・コロナ時代の感染対策～宮城こどもの方針～」	リウマチ・感染症科 谷河 翠
オリエンテーション	新規採用者	新規採用者研修 (1) 感染対策について (2) 標準予防策 (3) 針刺し切創粘膜曝露対策	森谷 恵子
		中途採用者研修（計 2 回）	佐藤 弘子
部門別研修	看護部	レベルⅠ研修「感染経路別予防策～个人防护具適正使用～」	佐藤 弘子 井上 達嘉
		看護部全体研修 「流行期に備える感染対策～新型コロナ時代の対応～」	森谷 恵子
		看護助手研修「新型コロナウイルス感染症について」	森谷 恵子
職員以外	拓桃支援学校 教員対象	「新型コロナウイルス感染症について」	森谷 恵子
	拓桃支援学校 教員対象	「冬期流行性感染症と基本の感染対策」	森谷 恵子
	拓桃館 3 階病棟 入院患者対象	「手洗い勉強会」	リウマチ・感染症科 谷河 翠 リンクナース 佐藤 幸枝 ICT 松谷ひとみ

されていたところから対策本部が設置され、感染管理室員はより感染管理業務に集中できるようになった。しかしながら、診療・手術制限や病床管理など、本来の感染管理業務以外での職員からの問い合わせや苦情に対応することに時間が費やされ、未知なる感染症への恐怖からそうさせていると思いつつも、今思い返してもきれいごとでは語れない日々であった。そのような中、次々と更新される情報やガイドラインを読み解き、流行状況や最新の知見を総合的に判断しながら、自施設の院内対応の検討を繰り返し、感染管理室一丸となりビジョンとミッションを共有化してパフォーマンスを最大化できるよう努めた。これらのことを駆使しながら対応し、うまくいったことやそうでないことなど様々あったと思われるが、その時々最善を考えた結果であり、結果的に院内クラスターの発生がなかったことは、患者・家族・職員および病院関係者の安全を守るという最低限の使命を果たすことができたのではないかと感じている。2020 年度のような未曾有の危機的状況を経験することは今後ないものと切に願っているが、病院が災害等の危機的状況やそれに近い状況に遭遇した場合には、個々が自分のやるべきことを粛々と行うことこそが重要であり、主たる実働組織が活動しやすい組織体制および環境づくりが行われることを切に願っている。

2. 院外活動

感染防止対策加算 1 算定病院である東北大学病院と地域連携相互チェックラウンドを実施した。さらに、日本小児総合医療協議会（JACHRI）小児感染管理ネットワーク関東圏グループで行っている相互チェックラウンドにも参加し、2020 年度は静岡県立こども病院と相互にラウンドを実施した。

また、感染防止対策加算 2 算定病院である泉病院および佐藤病院との年 4 回の合同カンファレンスは、Zoom チームの多大なるご協力のもと、算定要件である年 4 回の開催を行うことができた。

3. 2020 年度 感染管理室員

梅林宏明（室長）、小沼正栄、桜井博毅（以上診療部）、井上達嘉、佐藤弘子、森谷恵子（以上看護部）、山本枝美、石賀圭（以上薬剤部）、須田那津美、武藤結衣（以上検査部）、（6 月まで）佐藤慎、（7 月以降）佐藤優太（以上事務部）

（梅林 宏明、森谷 恵子）

表 3. 2020 年度新型コロナウイルス感染症時系列まとめ

年	月/日	COVID-19 をめぐる主な動き	当院の状況	院内会議・議事内容	院内感染対策指針策定・研修会・広報活動
2020 年	4 月 1 日	安倍首相 (当時) が、布マスク (アベノマスク) を 1 住所あたり 2 枚配布する方針を発表			
	4 月 2 日			第 8 回新型コロナウイルス感染症対策緊急会議 1. 対策本部会議の設置および病院方針について 2. 本館 4 階病棟の障壁について 3. 外泊同意書について 4. 職員の行動制限について 5. 本館 4 階病棟のベッドコントロールについて 6. 電話診療について	新コロ通信第 4 号発行
	4 月 7 日	東京・神奈川・埼玉・千葉・大阪・兵庫に緊急事態宣言発出 (5 月 6 日まで)	対策本部設置	第 9 回新型コロナウイルス感染症対策緊急会議 第 1 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 対策本部への発展的移行に関する提案 2. 当院の基本方針の確認 3. 対策パートからの現状と課題および対応に関する報告	
	4 月 9 日				新コロ通信第 5 号発行
	4 月 10 日			第 2 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 対策パートからの現状と課題および対応に関する報告 ・感染対策指針の改訂 ・救急対応 ・診療/病床管理 2. 本館 4 階病棟患者受け入れ準備について	院内感染対策指針第 3 版 (ver.3) 改訂
	4 月 13 日			コアメンバー会議 1. 仙台市の COVID-19 発生状況 2. 宮城県小児科医会感染症対策会議報告 3. 中等症事例の入院対応と看護体制について 4. 職員の心理的不安への対応	新コロ通信第 6 号発行
	4 月 14 日			第 3 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 対策パートからの現状と課題および対応に関する報告 ・個人防護具在庫状況 ・外来患者家族の感染チェック体制 ・手術調整の指針 2. 外部関係者の出入り制限について 3. 入院制限・手術制限の開始時期の検討 4. Q & A の作成について	患者家族 Q & A Ver.1 公開
	4 月 15 日	官邸・厚生労働省が「3 密回避」のポスターを発行			
	4 月 16 日	緊急事態宣言を全国に拡大 (5 月 6 日まで) 「都道府県からの外出自粛、休業要請」などが骨子			
	4 月 17 日		患者①入院 (4/22 まで)		
	4 月 20 日			コアメンバー会議 1. 患者対応に関する問題について 2. 保護者への説明について 3. 患者付き添いに関する問題について	
	4 月 21 日			第 4 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 患者入院後の状況と課題 ・患者状態・診療方針・看護体制 ・担当看護師の負担に対するケアと病院サポート ・委託職員や関係職員の不安への対応 ・COVID-19 診療に関する患者家族への説明 ・個人情報保護について ・患者の心のケアについて 2. 対策パートからの現状と課題および対応に関する報告 ・感染対策指針の改訂 ・診療材料の在庫状況 ・対応職員への手当 ・飛沫防止対策 2. 外部関係者の出入り制限について 3. 入院制限・手術制限の開始時期の検討 4. Q & A の作成について	
	4 月 22 日	専門家会議から、行動の変容・人流 8 割減・不要不急の外出自粛・テレワークの導入を政府に提言			院内感染対策指針第 4 版 (ver.4) 改訂 患者家族 Q & A Ver.2 公開
	4 月 23 日				新コロ通信第 7 号発行
	4 月 24 日		陽性者 3 名外来 PCR 検査 (2 回陰性確認目的)		
	4 月 27 日		陽性者 3 名外来 PCR 検査 (2 回陰性確認目的)		
	4 月 28 日			第 5 回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 疑似症例の転棟に関する問題点と対策について 2. 患者対応部署におけるゾーニングおよび患者動線、対応職員について 3. 対策パートからの現状と課題および対応に関する報告 ・周産期対応フローの策定計画について ・宮城県小児 COVID-19 対応フローに準じた外来診療協力 ・医療的ケア児の単身入院対応について ・担当職員サポート	
	4 月 30 日		陽性者 2 名外来 PCR 検査 (2 回陰性確認目的)		
	5 月 1 日	専門家会議から「新しい生活様式」を提示			
	5 月 4 日	緊急事態宣言を 5 月 31 日まで延長			
	5 月 7 日	レムデシビルが治療薬として国内初の承認となる			
	5 月 8 日		コードイエロー運用開始		院内感染対策指針第 5 版 (ver.5) 改訂
	5 月 11 日			コアメンバー会議 1. 診療制限解除について 2. レベル別感染対策について	

年	月/日	COVID-19 をめぐる主な動き	当院の状況	院内会議・議事内容	院内感染対策指針策定・ 研修会・広報活動
	5月12日			第6回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 対策パートからの現状と課題および対応に関する報告 ・個人防護具・診療材料在庫状況 ・疑似症例の外来対応について ・コードイエロー運用フローについて 2. 病院方針の一部修正の提案 ・診療制限解除について ・本館4階病棟西側の運用基準 ・レベル別対策 ・実習受け入れ ・職員3密回避	
	5月19日			第7回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 制限解除の取り組み ・ショートステイ・レスパイト ・ICU 入室予定のない手術 ・実習受け入れ	院内感染対策指針第6版(ver.6) 改訂
	5月20日				新コロ通信第8号発行
	5月26日			第8回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 対策パートからの現状と課題および対応に関する報告 ・実習受け入れについて ・病院ボランティア ・COVID-19 対応解除レベル案の検討 2. 簡易陰圧装置購入の検討	
	5月28日				拓桃館こども対象勉強会
	5月29日				新コロ通信第9号発行
	6月2日			第9回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 対策パートからの現状と課題および対応に関する報告 ・COVID-18 従事者手当 ・制限解除基準 ・院内PCR検査機器について	
	6月5日				新コロ通信第10号発行
	6月9日			第10回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 対策パートからの現状と課題および対応に関する報告 ・来院者管理 ・宮城県病床確保について 2. 制限解除の取り組みと課題	
	6月16日			第11回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 対策パートからの現状と課題および対応に関する報告 ・宮城県疑似症例受け入れ調整フロー 2. 制限解除の取り組みと課題 ・診療制限解除状況 ・院内研修会 ・オンライン研修会 3. 外来3密回避	
	6月18日				職員3密回避を考慮した院内研 修会方法提示
	6月30日			第12回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 院内PCR検査の導入 2. 対策パートからの現状と課題および対応に関する報告 ・手術室関連 ・本館4階病棟西側の空調設備について 3. 制限解除の取り組みと課題 ・サーマルカメラ導入案 ・新しい病院様式	
	7月3日	専門家会議が廃止され、特措法に 基づいた新型コロナウイルス感染 層対策分科会として設置される			
	7月14日			第13回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 制限解除の取り組みと課題 ・みやぎアラートに応じた院内対応 ・入室フロー 2. マクドナルドハウスの新規受け入れについて	
	7月17日				新コロ通信第11号発行
	7月21日				第1回感染対策研修会開催（講 師：桜井医師） 「コロナ時代の感染対策～宮城 こどもの方針」
	7月22日	「GO TO トラベル」事業を全国で 開始（東京除外）			
	7月27日			第14回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 対策パートからの現状と課題および対応に関する報告 ・補助金について ・全妊婦に対するPCR検査補助事業について 2. 制限解除の取り組みと課題 ・診療制限解除後の状況 ・電話診療件数推移 3. サーマルカメラについて 4. 外来チェック表について 5. 関東圏を中心とした流行地区からの患者対応について 6. Zoom オンライン研修について	
	7月31日			コアメンバー会議 1. 宮城県の発生動向および入院医療機関の状況 2. 当院方針に関する検討	院内感染対策指針第7版(ver.7) 改訂
	8月11日			第15回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 対策パートからの現状と課題および対応に関する報告 ・宮城県アラートレベル引き上げについて ・外来3密回避 2. 制限解除の取り組みと課題 ・アラートレベルに応じた対応 ・実習受け入れについて	
	8月14日				院内感染対策指針第7版 (ver.7.1) 一部改訂
				第16回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 制限解除の取り組みと課題 ・みやぎアラートレベルに応じた対応 ・外来3密回避 2. サーマルカメラについて 3. 飛沫防止板について 4. 感染対策物品の備蓄 5. 小児患者対応フロー 6. ボランティア活動の再開について	

年	月/日	COVID-19 をめぐる主な動き	当院の状況	院内会議・議事内容	院内感染対策指針策定・研修会・広報活動
	9月8日			第17回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 対策パートからの現状と課題および対応に関する報告 ・周産期対応について 2. 制限解除の取り組みと課題 ・手術見学・実習再開について ・外来3密回避 3. サーマルカメラについて 4. Zoom 面会について 5. 飛沫防止板について	
	9月17日 9月29日	普内閣発足		第18回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 対策パートからの現状と課題および対応に関する報告 ・周産期マニュアル ・職員発症 COVID-19 院内発生時の対応基準案について 2. 陰性確認目的の保健所依頼 PCR 検査の支援の在り方について	
	10月1日	「GO TO イート」開始 「GO TO トラベル」対象に東京都 が加わる			
	10月13日			第19回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 対策パートからの現状と課題および対応に関する報告 ・職員発症 COVID-19 院内発生時の対応の改訂 ・周産期マニュアルの整備 2. 制限解除の取り組みと課題 ・手術見学・学生実習 3. 小児 PCR 検査対応の協力について	
	10月15日				院内感染対策指針第8版(ver.8) 改訂
	10月24日	「GO TO トラベル」大阪・札幌 は11月15日まで除外 「GO TO イート」食事券の新規 発行停止を要請			
	10月26日	愛知・北海道・大阪・東京、飲食 店に時短や休業を要請			
	10月27日			第20回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 対策パートからの現状と課題および対応に関する報告 ・周産期シミュレーション企画 ・サーマルカメラ 2. 制限解除の取り組みと課題 ・学生実習 ・研修会 3. 小児 PCR 検査対応の協力について	
	11月10日			第21回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 宮城県の対応変更点の確認 ・アラートからステージに変更 ・相談窓口を帰国者接触者外来から受診相談センターに変更 2. 制限解除の取り組みと課題 ・病棟内学生実習 ・各種チェックリストの流行地区への立ち入り項目の除外 3. 小児 PCR 検査対応の協力について	
	11月19日				院内感染対策指針第9版(ver.9) 改訂
	11月24日			第22回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 宮城県病床確保計画の見直し 2. ワクチン開発に伴う超低温フリーザーの確保について 3. 小児 PCR 検査対応の協力について 4. 宮城県における周産期対応について	
	11月27日	「GO TO トラベル」大阪市・札幌 市の出発自粛呼びかけ			
	11月30日				院内感染対策指針第9版 (ver.9.1) 一部改訂
	12月1日	「GO TO トラベル」東京発着、高 齢者に自粛要請			
	12月8日			第23回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 対策パートからの現状と課題および対応に関する報告 ・産科病棟の面会基準について ・成人病床逼迫に伴う重症例の成人受け入れについて ・ニトリルグローブ入荷困難 2. 小児 PCR 検査対応の協力について	
	12月14日	「GO TO トラベル」全国停止を決 定			
	12月15日				周産期シミュレーション
	12月22日			第24回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 対策パートからの現状と課題および対応に関する報告 ・宮城県医療機関における小児患者受け入れ状況 ・宮城県の感染状況と院内対応の確認 ・ICU 病床運営について 2. 小児 PCR 検査対応の協力について	
	12月25日	国内初、英国から入国した男女5 人から変異種を確認			
	12月29日		保健所依頼ドライブス ルー PCR 検査受託開 始		
2021 年	1月3日	感染拡大を受け、1都3県の知事 が政府に緊急事態宣言発令の検討 を要請			
	1月5日	英国で3度目のロックダウン			
	1月6日			コアメンバー会議 1. 1都3県緊急事態宣言に係る対応について ・職員の行動制限 ・外来診療	
	1月8日	東京・神奈川・埼玉・千葉に緊急 事態宣言発令(2月7日まで)			
	1月12日		患者②入院(1/25 まで)	第25回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 対策パートからの現状と課題および対応に関する報告 ・外泊について ・緊急事態宣言解除後の対応について 2. 入院依頼患者情報の共有	
	1月13日		患者③入院(1/27 まで)		

年	月/日	COVID-19 をめぐる主な動き	当院の状況	院内会議・議事内容	院内感染対策指針策定・研修会・広報活動
	1月19日	静岡県在住の3人から英国型変異種が検出され、英国滞在歴や海外渡航者との接触歴はなく市中感染と判断		第26回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 対策パートからの現状と課題および対応に関する報告 ・ワクチン WG の立ち上げについて 2. 保健所依頼 PCR 検査支援 3. 急性期経過後の対応に関する病院方針案 4. 職員および同居家族が濃厚接触者になった場合の就業制限フロー	
	1月29日				第2回感染対策研修会開催（講師：谷河医師） 「続・コロナ時代の感染対策～宮城こどもの方針」
	2月1日			第1回コロナワクチン WG 1. 接種後に発熱した場合の対応 2. ワクチン接種にあたっての同意書 3. 産休・育休・病休中職員への対応	
	2月2日				新型コロナワクチン Q & A 第1版発行
	2月8日			コアメンバー会議 1. 当院の隔離解除基準と後方病床および後方医療機関等への転送について 2. 他院退院後の当院ショートステイ・レスパイト受け入れ基準について	他院 COVID-19 退院後の受け入れ基準検討会
	2月9日			第27回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 隔離解除基準 2. ワクチン接種について 3. レベル別院内対応について	
	2月17日	ワクチン先行接種開始			
	2月22日			第28回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. ワクチン接種について 2. 院内発生対応フロー 3. 就業制限フロー 4. スクリーニング PCR 検査について	院内発生対応フロー提示 就業制限フロー提示
	2月25日				新型コロナワクチン Q & A 第2版発行
	2月26日			第2回コロナワクチン WG 1. 職員接種会場選定と1日最大接種人数 2. 接種体制と役割分担 3. 接種者情報の記録・V-SYS 入力への検討 4. 急変時マニュアルの作成について 5. 接種医師対象講習会について	
	2月28日	首都圏を除き緊急事態宣言解除			
	3月5日	1都3県の緊急事態宣言を再延長（3月21日まで）			
	3月8日			第3回コロナワクチン WG 1. 接種会場の配置 2. ワクチン接種全体フローおよび筋肉注射に関する検討 3. 3月退職者および4月入職者へのワクチン接種対応の検討	
	3月9日			第29回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. ワクチン WG 報告 ・職員ワクチン接種スケジュール ・接種場所 ・人的確保	
	3月13日			コアメンバー会議 1. 他施設小児科病棟陽性者発生状況の共有 2. 当院の対応について ・転院患者の対応 ・異動医師の対応 ・スクリーニング検査の検討 ・ベッドコントロールについて	
	3月16日			第4回コロナワクチン WG 1. 院内職員接種日・会場・割り振り 2. 4月入職者のワクチン接種日程・会場 3. 院内職員接種シミュレーション開催日程・開催方法 4. デイプフリーザー使用の検討 5. ワクチンの受け取り方法	
	3月18日	宮城県・仙台市独自の緊急事態宣言発出（4/11まで）			
	3月21日	1都3県の緊急事態宣言を解除			
	3月22日			第5回コロナワクチン WG 1. シミュレーションをふまえての改善点 2. ワクチン接種日程の割り振り 3. 院外住民予約用サービスデスクに関する検討	第1回ワクチン接種講習会
	3月23日		同居者陽性患者外来PCR検査（→陽性帰宅）	第30回新型コロナウイルス感染症対策本部会議 1. 宮城県・仙台市独自の緊急事態宣言発出に伴う対応 ・職員の行動制限 ・入院患者 ・外来患者 ・業者 ・学生実習 2. ワクチン WG 報告 ・職員接種会場の配置と担当者の役割 ・ワクチンの搬送方法 ・基礎疾患のあるかかりつけ患者への一般接種準備について	
	3月24日				第2回ワクチン接種講習会
	3月28日		患者④入院（3/29まで）		
	3月29日		職員ワクチン接種開始		

医療安全推進室

1. 活動内容

1) インシデント集計

2020年度のインシデント報告数は1,004件、事象件数は928件であった。報告件数は前年度と比較して64件、事象件数は69件増加した。事象レベル0の報告割合が約20.5%から27.5%に増加したことは、「患者に実施された事象ではなくても通常とは違う出来事は報告する」という意識が促進されつつあると推察される。

報告部署別では看護部698件（約69.5%）、薬剤部114件（約11.3%）検査部28件（約2.79%）放射線部10件（約1.0%）、栄養管理部77件（約7.7%）、発達支援部20件（約2.0%）、成育支援局9件（約0.9%）、その他7件であった。

インシデントレポート数に対する診療部の報告割合は、17年度4.8%、18年度6.7%と漸増していたが、2019年度約4.0%、2020年度は41件、4.1%にとどまった。

インシデント内容別割合は薬剤に関する事象が全体の約33.5%を占め、昨年度とほぼ同じであった。注射薬の与薬時間・日付間違いや投与速度間違い、内服薬の無投薬、重複投与等の報告が多く前年度と同様の傾向であった。また、電子カルテ更新に伴うシステム変更の影響と考えられる薬剤部からの持参薬に関する報告が増加した。次いで療養上の世話に関する報告が約24.1%、ドレーンチューブに関する報告が約18.4%であった。

2) 医療安全推進室活動

・定期院内ラウンド

年間計画のもと、独自に作成したラウンドチェック表をもとに2回/月の「医薬品投与の安全確認ラウンド」、1回/月の医療機器関連ラウンド、生体情報モニ

ター適正使用確認ラウンド、2回/月の5S環境安全ラウンドを継続した。「医薬品投与の安全確認ラウンド」では、各部署に於いてスタッフからの聞き取りと、薬剤投与時の行動観察を行い前回結果と比較し評価した。ラウンド後は評価と改善点などを明確にして、各部署に速やかにフィードバックを行うと共に、リスクマネージャー会議、安全対策委員会で情報を共有した。

また、1回/週の医療安全推進室カンファレンスで、インシデント報告書内容を検討し現場の安全確認が必要と判断された事象に対し臨時にラウンドを実施した。

・医療安全推進室からの情報発信

インシデント報告書集計結果グラフや集計結果から導かれる注意喚起事項など、当院におけるトピックス的な医療安全情報提供や安全優先の職場風土醸成のための啓蒙活動の一環として、医療安全推進室広報「医療安全推進室からのお話」の1回/月発行を継続した。

また、電子カルテログイン画面に医療安全推進室部門専用スペースを設け、医療安全に関するメッセージを3週間ごとに更新し発信した。

リスクマネージャー会議や安全対策委員会、医療安全推進室会議等で検討、決定された事項は必要時「医療安全情報」として発行し、院内PC共有ホルダにデータとして保存し常時、閲覧できる環境を整えている。

また、インシデント報告が部門横断的な対策に活かされていることがわかるようリスクマネージャー会議では毎月、インシデント報告によって明確になった課題とその対策、改善策など医療安全推進室が介入した事例を報告した。

・医療安全奨励賞

インシデント報告者への感謝を込めて「レベル0一番多く報告してくれたで賞」「インシデント報告一番

表 1. 2020 年度 インシデント集計（内容分類）

内容分類	件数	割合 (%)
薬剤	315	33.94
輸血	13	1.4
治療・処置	27	2.91
医療機器等	50	5.39
ドレーン・チューブ	173	18.64
検査	96	10.34
療養上の世話	224	24.14
その他	30	3.23
総数	928	100

表 2. 2020 年度 インシデント集計（レベル分類）

事象レベル	件数	割合 (%)
レベル 0	255	27.48
レベル 1	430	46.34
レベル 2	187	20.15
レベル 3a	49	5.28
レベル 3b	4	0.43
レベル 4a	0	0
レベル 4b	0	0
レベル 5	0	0
評価保留	0	0
合併症	3	0.32
総数	928	

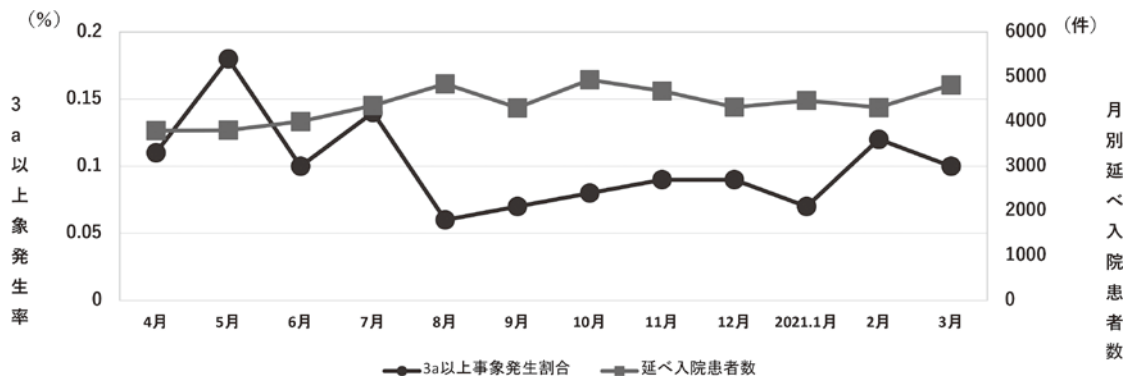


図 1. 2020 年度 月別延べ入院患者数あたりの 3a 以上事象発生率推移

表 3. 2020 年度 医療安全研修実績

区分	開催月	テーマ	講師
全体研修	4 月	(新採用者対象) 入職者オリエンテーション 宮城県立こども病院の安全対策について	副病院長兼医療安全推進室 室長 川名 信 医療安全管理者 佐藤 知子
	7 月	第 1 回安全対策研修会 (全体研修 1 回目) 日時: 7 月 27 日 (月) 17:30~18:30 場所: 愛子ホール ①当院における医療安全体制とインシデント報告書 講師: GRM 佐藤 篤 ②医療安全ガス講習 講師: 上席主任臨床工学士 布施 雅彦 ③インシデント集計報告とエラー防護 講師: 医療安全管理者 佐藤 知子 ※コロナ感染症対策のため当日受講制限 上記内容: e-ラーニング視聴 100%	医療安全推進室 副室長 佐藤 篤 上席主任臨床工学士 布施 雅彦 医療安全管理者 佐藤 知子
	9 月	テーマ「医薬品を安全に使用するために知っておきたいこと」	副薬剤部長 兼 臨床研究推進室室長代理 中井 啓
看護部研修	4 月	(新採用者対象) ・転倒・転落・ダブルチェック・ベッドの取り扱い講義・研究 ・輸液管理と輸液ポンプ取り扱い講義・研修 ・シリンジ、輸液ポンプ操作研修 ・ME 機器の取り扱いと看護 講義 ・SpO2 モニター操作研修	臨床工学士 布施 雅彦 医療安全管理者 佐藤 知子 安全対策検討委員会委員長 日戸 千恵
	11 月	看護部安全対策検討委員会研修 KYT 演習	日戸 千恵・佐藤 知子
		看護部レベル別研修 (レベル II~) RCA 分析講義	日戸 千恵・佐藤 知子
	12 月	看護部レベル別研修 (レベル III) テーマ「安全対策マネジメント」	佐藤 知子
	1 月	看護助手研修「医療安全の考え方について」	佐藤 知子

多く報告してくれたで賞」「いい仕事してますねえ賞」を設け記念品を贈呈した。

・リスクマネージャー活動

昨年度に引き続き、病棟、検査部、薬剤部、診療支援部等院内 16 部署において、医療安全、質の向上を目指し「KAIZEN2020」に取り組み、成果を院内 OA で配信し共有した。また、部署投票により得点が多い上記 3 部署に対して奨励賞、記念品を贈呈した。

2. 2020 年度 医療安全推進室員

室長: 川名 信 (副病院長) 専任

2020 年 12 月～萩野谷和裕 (副院長) 専任
副室長 (ゼネラルリスクマネージャー)

佐藤 篤 (血液腫瘍科科長) 専任

室員 中井 啓 (薬剤部長) 専任

室員 戸羽 香織 (副薬剤部長) 選任

室員 日戸 千恵 (産科看護師長) 専任

室員 布施 雅彦 (上席主任臨床工学部主任) 専任

室員 水野 拓 (総務課主任) 専任

室員 佐藤 知子 (医療安全管理者) 専任

(萩野谷和裕、佐藤知子)

褥瘡対策委員会

褥瘡とは、狭義に臥床時に自分の体重による圧迫に伴って生じる皮膚損傷と定義される。小児診療においては点滴シーネや各種カテーテルなどの治療器材による圧力損傷、すなわち医療関連機器圧迫創傷（MDRPU：Medical Device Related Pressure Ulcer）も多いことから、これらを加えたものを広義の褥瘡ととらえている。さらに、いわゆる点滴漏れや生体監視装置による熱損傷、粘着剤による損傷、などを加えたものを広く診療関連の皮膚障害と定義している。

褥瘡対策委員会は、院内で発生する診療関連の皮膚障害の発生状況を把握し、予防策を講じることを業務としている。また、保険診療における入院基本料の前提としての褥瘡対策、および褥瘡ハイリスク患者ケア加算算定、のための体制を整備することも業務としている。

毎月1回の会合を行い、褥瘡および関連する皮膚障

害の発生状況について報告し、管理上の問題点について審議している。月間の発生数に加え、注意が必要と思われた事例について詳しい報告を行っている。また、これに併せて看護師の委員による褥瘡対策リンクナース会を行っている。

褥瘡ハイリスク患者については、毎週水曜日に医師、褥瘡専従看護師、薬剤師、理学療法士、管理栄養士による回診を行っている。

また、職員向けの褥瘡対策の講習会を行っており、本年度は2020年9月18日に行った。

2020年度の褥瘡発生状況を表に示す。

2020年度委員

真田武彦（委員長）、横内由樹（事務局）、佐藤 亮、水野稚香（以上診療部）、齋藤弘美、村山佳菜、（以上看護部、WOC ナース）、井上達嘉、野田愛理、熊谷ゆ

2020年度褥瘡発生状況

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	2019年度計
前月からの繰り越し患者数（持ち込み）	a	0	0	0	0	0	1 (1)	1 (1)	0	0	0	0	0	2 (2)	6
新規褥瘡患者数（持ち込み）	b	1 (1)	1 (1)	2 (0)	1 (0)	3 (2)	3 (0)	6 (5)	3 (1)	2 (0)	2 (0)	0	2 (1)	26 (11)	48 (20)
月間褥瘡患者数（持ち込み）	c=a+b	1 (1)	1 (1)	2 (0)	1 (0)	3 (2)	4 (1)	7 (6)	3 (1)	2 (0)	2 (0)	0	2 (1)	28 (13)	54 (23)
褥瘡発生件数（持ち込み）	d=e+f+g	0 (1)	0 (1)	2 (0)	1 (0)	1 (2)	3 (1)	1 (6)	2 (1)	2 (0)	2 (0)	0	1 (1)	15 (13)	45 (23)
深さ d1	e	0	0 (1)	2 (0)	1 (0)	1 (0)	2 (0)	1 (2)	2	2	1	0	1	13 (3)	40 (10)
d2	f	0	0	0	0	0 (1)	1 (0)	0 (1)	0	0	0	0	0	1 (2)	3 (6)
D3 以上	g	0 (1)	0	0	0	0 (1)	0 (1)	0 (3)	0 (1)	0	1	0	0 (1)	1 (8)	2 (7)
MDRPU（医療関連機器圧迫創傷） （持ち込み）	d1	4	2	6	5	3	2	6	5	4	2	4	10	53	67 (3)
	d2	0	2	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	7	23
	D3 以上	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	3	1
皮膚障害（持ち込み）	反応性充血	4	6	7	6	4	3	10	5	8	6	11	10	80	74
	発赤	1	1	6	5	4	2	2	4	2	5	3	5	40	29
	水疱	0	0	0	0	0	0	0	2	3	1	1	0	7	5
	表皮剥離	1	2	0	3	4	2	0	1	1	0	2	3	19	10
	その他	2	0	2	2	1	1	0	1	2	0	0	1	12	12
スキンケア（持ち込み）		3	0	6	5	2	1	2	0	2	6	3	3	33	56
点滴漏れ（持ち込み）		4	1	1	6	0	3	0	0	5	0	0	3	23	25
調査日入院患者数		130	110	133	150	149	144	160	171	155	147	154	164	1,767	2,030
調査日褥瘡保有患者数		1	0	1	0	1	1	3	0	0	0	0	1	8	8
褥瘡有病率 %		0.76	0.00	0.75	0.00	0.67	0.69	1.87	0.00	0.00	0.00	0.00	0.69	0.45	0.38
褥瘡推定発生率 %		0.00	0.00	0.75	0.00	0.00	0.69	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.11	0.15
持ち込み褥瘡患者		1	0	0	0	1	0	3	0	0	0	0	1	6	5

※調査日：第2水曜日 23:59

かり、石毛由貴、佐藤詩織、加藤沙紀、川崎詩織、狩野瑞季、佐藤雅恵、工藤仁子、吉田 梢、長谷部奈加子（以上看護部）、中島範子（薬剤部）、中村一樹（検

査部）、小山幸乃（発達支援部）、櫻井奈津子（栄養管理部）、佐々木康（医事課）

（真田 武彦）

療育支援室

宮城県立こども病院は医療施設であるが、その中には福祉施設である宮城県立拓桃園が存在する。拓桃園の病床だけでなく本館も含めた集中治療室、手術部、放射線部、薬剤部、検査部、栄養管理部、リハビリテーション発達支援部、成育支援部、看護部などの一部を福祉施設として二重指定し、医療型障害児入所施設宮城県立拓桃園が並立している。入所には入院手続きに加えて拓桃園との入所契約手続きが二重に必要となる。療育支援室はそのような医療型障害児入所施設に福祉入所した肢体不自由児に必要な福祉要件の管理と患者家族との契約関係の維持を目的に設置された。

また関連施設として宮城県立拓桃支援学校があり、入所児の生活において病院と学校との調整が必須であることから療育支援室が実質的な調整を行っている。

療育支援室の組織

医療型障害児入所施設宮城県立拓桃園園長は院長が兼任しているが、副院長（療育担当）を実動のトップとして直下に療育支援室を置く。実質的な活動は療育支援室が行っているが、療育支援委員会の下部にあり、療育支援室の意見や活動を療育支援委員会へ報告し承認を得る形で院内組織のひとつとして維持されている。

療育支援室の構成

療育支援室は療育支援室長、副室長と療育支援室員で構成され、医師、リハビリテーション発達支援部療法士、成育地域家族支援グループ保育士、成育こども育成支援グループMSW、児童発達支援管理責任者、医事課、宮城県立拓桃支援学校により構成している。療育支援室の所在は拓桃館3階病棟カンファレンス室にあり、常駐して活動を行っている。

療育支援室の活動

2016年3月に拓桃館3階病棟、2月に拓桃館2階病棟のオープンに併せて療育支援室も活動を開始した。

1. 療育支援会議

療育支援室員が定例会議として開催するもので、療育支援の方針等の整理に関すること、生活指導の企画運営に関すること、療育支援の調査・研究に関することの事務を所掌している。2020年度は隔月例会として6回開催した。

2. 療育支援委員会

療育支援室は拓桃園の運営方針の検討、情報の共有などについて療育支援室からの報告を受け、承認する委員会である。委員会の庶務は療育支援室が担当・処理している。2020年度は隔月例会として6回開催された。

3. 入所支援会議

個別支援会議は医療型入所施設入所に伴う福祉費算定要件に含まれるのもで、契約を結んだ患者に対して入所後1カ月以内またはその後6カ月以内毎に行われる多職種カンファランスである。要件には児童発達支援管理責任者が必要で、記録の管理を所掌している。2020年度の実施件数は142回（拓桃2階病棟48、拓桃3階病棟94）であった。

4. 生活指導会議

生活指導委員会は小児の単独入所において生活環境の評価ならびに改善を目的に行われる。病棟や学校や保育の状況、校外や院内の行事などを幅広く報告し、議論する会議である。2020年度の実施件数は10回であった。

（落合 達宏）

臨床研究推進室

1. はじめに

当院は、院内のみならず県及び東北地方全体の周産期・小児医療・療育水準の向上のため、臨床研究を積

極的に遂行している。

臨床研究推進室は、昨年同様、院内の研究実施体制等の充実に努め、医薬品・医療機器に関する治験（企業主導型、医師主導型）を含めた臨床研究全般につい

て、学術的・事務的サポートを行った。また公的研究費を適正に運営・管理するため、その基盤となる組織体制及び内規の整備を進めた。

2. 活動内容

(1) 治験、製造販売後調査等

① 治験事務局

- ・新規治験・製造販売後調査等の受託並びに契約に係る手続き
- ・必須文書の保管管理
- ・治験ネットワークとの連絡窓口
- ・被験者負担軽減費・保険外併用療養費の管理
- ・治験・製造販売後調査経費の請求管理
- ・モニタリング・監査の対応
- ・規程・手順書の整備 など

② 治験審査委員会事務局

- ・治験審査委員会開催準備
- ・審査結果通知、議事録の作成 など

③ その他

- ・治験薬管理
- ・研究担当医師の支援（治験コーディネーター、調査票作成支援）
- ・治験に関わる院内スタッフや治験依頼者との連携調整 など

(2) 人を対象とする医学系研究（治験以外）

① 倫理委員会事務局業務

- ・倫理審査申請書類の受付・管理
- ・倫理委員会開催準備
- ・審査結果通知、議事録の作成 など

② 研究補助業務

- ・臨床研究に関するデータ管理

- ・研究報告書作成補助 など

③ その他

- ・臨床研究に関する手順書等の整備
- ・臨床研究に係る契約手続き
- ・臨床研究倫理に関する研修会の開催 など

3. 2020 年度実績

倫理委員会において、新たに 52 件の臨床研究が承認され、前年度からの継続を含め 181 件の臨床研究を実施した。また臨床研究法（平成 29 年法律第 16 号）において規定される特定臨床研究を新たに 6 件実施した。

治験については、新たに 8 件受託し、前年度からの継続を含めた治験件数は 23 件となった。新型コロナウイルス感染症の影響により、新規受託件数は減少するものと考えていたが、結果前年度より多い受託件数となり、その内訳は、小児治験ネットワークを介して受託した治験 14 件、直接受託した治験 7 件、医師主導治験 2 件であった。逆に製造販売後調査は、新規受託件数は 1 件と大幅に減少し、前年度からの継続を含めた調査件数は 25 件となった。減少となった要因のひとつとして、新型コロナウイルス感染症への対応として行った調査依頼者等の入館制限が考えられる。

研究に携わる職員に対して、e ラーニングを用いた研究倫理に関する研修を実施し、新たに 21 人が受講した。（表 1）

2020 年度における、当院の受託研究・臨床研究の実績については、第 3 部 資料編に記載する。
(虻川 大樹、二木 彰)

表 1. 研修会実施状況

	テーマ	講師	参加者
2021 年 3 月	臨床研究倫理に関する研修会	新型コロナウイルスの影響で中止	
通年	「ICR 臨床研究入門（当院が施設契約している e-learning サイト）」において必須講座の受講 ① 臨床研究の基礎知識講座 ② 研究倫理指針 update2017	—	21 名

入退院センター

入退院センターは、患者視点に立って入院前から退院後までの切れ目のない支援を行い、一元的な患者サポートを行う目的として 2020 年 3 月に開設された。入退院センターでは入院当日の感染チェック、書類受

付、入院当日各科受診の誘導などを行い、また入院前支援として入院予定が決まった患者向けに入院生活の概要に関する説明、入院に際して必要な書類の説明、患者・家族の不安を軽減できるための支援を行って

資料 1. 2020 年度 入退院支援実績件数

入退院支援加算算定件数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	計
入退院支援加算 2	15	13	19	21	25	13	23	17	13	14	20	12	205
入退院支援加算 3	1	0	5	6	13	10	8	12	9	8	10	9	91

2020 年度 入退院支援加算 3 実績（カンファレンスの実績）

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	計
カンファレンス回数	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	24
患者数（延べ人数）	43	48	46	48	40	36	36	48	48	40	40	42	515

2020 年度 入退院支援加算 2 実績（カンファレンスの実績）

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	計
実施回数（回／月）	4	4	7	11	11	11	12	10	10	8	16	19	123
対象患者数（延べ人数）	34	30	40	48	40	37	49	24	20	25	30	31	408

2020 年度 予定入院当日患者対応件数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	計
対応件数（人）		114	204	217	305	239	296	245	241	255	203	319	2,638

2020 年度 入院前入院説明件数

	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	計
対応件数（人）							18	54	62	71	45	64	314

ます。

センターには家族支援室（相談室）、在宅診療に関する物品受け渡し場所が併設されており、更に地域医療連携室も連続した空間に設けられているため、患者支援に関わる看護師、臨床心理士、MSW、薬剤師、事務職等が良好なチームワークを形成できる環境となっている

また退院支援を必要とする患者・家族のスクリーニングを全ての入院患者を対象として行っている。リスク情報を収集しアセスメントを行い介入が必要な場合は多職種カンファレンスで支援方法を検討し、地域の医療機関や社会資源の提供を行い退院後の生活へス

ムーズに移行できるよう配慮している。

今後の課題としては、2021 年に最終改修工事が予定されている。病院としては更なる患者サービスの向上と、職員の労働環境の改善を得られるよう計画を練っている次第である。また病院に求められる患者サービスの内容も変化と続けており、複数のワーキンググループを立ち上げて検討を続けている。一方、限られた病床の有効活用も忘れてはならない問題であり、これに関しても看護部と協力しながら調整を行っていく予定である。

（白根 礼造）

入退院センター活動計画 2020 年度

	センター会議	入院当日運用	外科系入院の流れ	退院支援 (加算2)	退院支援 (加算3)	入院前支援 (入院説明)	DPCマネジメント (入退院調整)
4月	2020/4/14	・第2回4/22入院当日フローワーキング ・4/25ニチイと打ち合わせ ・第3回4/30ワーキング ・入院当日フローの作成 ・実施時期の検討（5月開催） ・業務報告書について渡邊（DPC）へ依頼	前年度術前検査の科別の流れから課題の洗い出し（外来） 休止薬の説明についての現状と課題（薬剤部電子カルテ内の書式が活用されていない（形成外科のみ使用））	・体調管理入院・ショートステイ対象患者へのスクリーニング ・退院支援計画書の作成 ・週1回のカンファレンス開催 ・契約入所への対象拡大の計画作成 ・入退院支援スクリーニングシートの作成	・NICUに入院している患者について病棟でスクリーニング ・退院支援計画書の作成・在宅支援看護師・MSWとともに定期的カンファレンス開催 ・入退院支援スクリーニングシートの作成	・入退院センター準備ワーキングで2019年度にフローの作成済み ・入院説明依頼書案作成 ・パス適応がキーとなる	・DPC視点の入退院マネジメント ・DPCマネジメントチーム会議で毎週報告・検討 ・日報の介入を依頼
5月	2020/5/26 ■毎週金曜日 朝ミーティング開催	・5月7日より予定入院受け入れ開始（感染チェック・案内・医事説明・感染時連絡対応）院内OAで掲示板に掲載周知 ・第4回5/15ワーキング		・4/30電子カルテ活用の運用フロー説明文書作成依頼 ・5/26 電子カルテ運用に関する打ち合わせ（NECの説明） ・5月より緊急入院（神経科）を対象（加算2）			入院当日予定入院の流れ・および書類についての介入開始
6月	6月23日		・6/29麻酔科科長と麻酔科の流れについて検討会開催			・入院前説明についての人員配置の課題について	書式・運用課題に対する検討が目的とした「こうしさんワーキング」設置（入退院センター下部） ・6/11第1回こうしW開催
7月	2020/7/28 ・センター会議に地域連携室（江川）出席し連携をとる	・入院当日ワーキング終了 ・麻酔科受診のある来院時間の実態調査実施	・7/1より麻酔科受診のある入院当日の来院時間変更開始 ・7/14科長会議で術前検査・麻酔科受診の標準化について提示 ・7/16医局会 ・7/17 全医師にメールで入退院センターについて・術前検査について配信 ・7/20病棟外来運営委員会で説明	・DPCに依頼しサンプル運用作成提示 ・7/27 退院支援ワーキング（DPC除く）開催 運用の確認 検討課題 ①加算2のスクリーニング対象者について ②介入のタイミングについて ③病棟看護師への周知方法 ④文書作成書類の格納場所 ⑤開始時期について	・7/1 人員配置について（委託・派遣について経営規格化と打ち合わせ） ・7/16 ニチイ・病院打ち合わせ（ニチイのノウハウの提示まち）	・7/17第2回こうしW開催（入院のご案内について入院申込書入院誓約書について患者サポートシートについて） ・入院に関わる書類の集約および課題検討（DPC）	
8月	8月25日	・予定入院受診ありの課題の洗い出し 8/3（入院患者29名最大）	・病棟師長・外来・センターで情報共有と課題の洗い出し	課題の検討①～⑤ 病棟看護師への周知方法について検討 対象病棟師長と検討会計画→第1回 8/27（木）予定 師長報告（9月以降）	ニチイとの打ち合わせ8月24日以降	・入院前支援W（食物負担パス）設置	
9月	2020/9/29（火） 第5	・予定入院受診の整備 ・業務内容の検討	各診療科へアンケート・ヒアリング計画	開始の時期の決定	開始の時期の決定	①事務の配置計画検討 ②ワーキング開催 ・診療科の決定→単科（パス）から実施する。 ③入院説明のマニュアル作成（パスあり・各パス毎？パスなし） ④入院前スクリーニング・入力項目内容検討・栄養問診表・予防接種等・持参薬・休止薬については薬剤部の意見を聞き介入方法を検討する。 ⑤入院に対する支援内容について検討 入院説明の実施時期は事務配置時期が決定後段階的導入	
10月	10月27日		実施状況の確認 ・麻酔科予定時間と来院時間調査	・本館カンファレンスの定例化	10/8～NECシステム運用開始		・在宅GS1検討W設置
11月	11月24日			・NECシステム 新書式スクリーニング開始 11/18			
12月	12月22日			・リハーサル運用開始		10/26～食物負担パス説明開始 ・2021.2ニチイと説明開始	・血液腫瘍科W設置 ・ウサギさんW設置（ニチイとの打ち合わせ） ・入院前支援PDCAw ・業務委託打ち合わせ
1月	2021/1/26（火）			・本格開始（病棟で作成）			
2月	2021/2/24（水）					運動負担パス説明開始	
3月	2021/3/23（火）	業務マニュアル第1版				パス標準化の検討	

第10章 ドナルド・マクドナルド・ハウス せんだい

はじめに

2020年度は新型コロナウイルスの感染拡大により、せんだいハウスも大きな影響を受けたが、利用家族、医療従事者の皆様のご理解・ご協力を得ながら、多くの方々に支えられて運営を継続することができた。心から感謝申し上げたい。

運営面では、感染症対策における新ルールのもと、感染予防対策を徹底して運営を行った。新規利用家族の受け入れ中止や人数制限のため、ハウスを必要としているご家族にはご不便をおかけすることになった。

資金面では、イベントでの寄付・募金活動が全て中止となり厳しい状況だった。しかし、多くの方々からご寄付や募金、物品寄贈を賜り支えていただいた。今年6年目の寄付プロジェクト「東北ろっけんスマイル募金」では、東北6県の医療機関からの寄付総額が288件5,047,243円となった。

社会全体が困難な状況において、医療機関、企業、個人の皆様のご継続的なご支援はせんだいハウスの大きな支えとなった。

※コロナ禍でのハウス運営状況

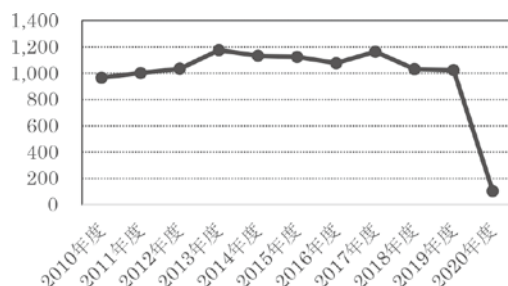
3月28日～ 新規ご家族の受け入れ中止

4月11日～ ナイトボランティア以外の全てのボランティア活動の自粛

7月21日～ 新規ご家族の受け入れ再開

* フェーズを4段階に分けて、受け入れ人数、ボランティア活動人数を定めて運営を行った。

表1. 年間利用家族数推移（過去10年）

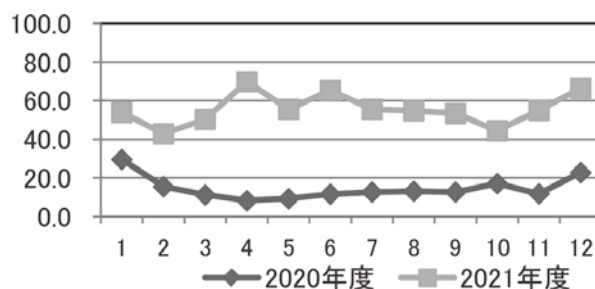


1. ハウス利用状況

2020年度の利用延べ家族数104家族、利用人数157人、総宿泊数1,013泊、年間平均稼働率14.7%だった。

コロナ感染症対策のための利用制限等により、2011年以降1,000家族以上だった年間利用家族数は104家族と大幅に減少した。

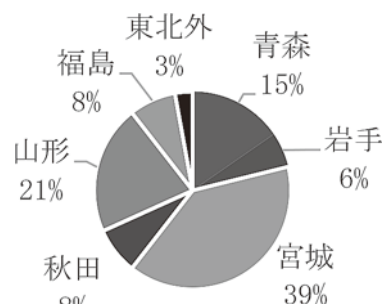
表2. 稼働率



2. 地域分布

宮城県外の利用は61%となり、昨年度対比では山形県が8%増加した。

表3. 住居地分布率



3. 診療科別

2020年3月から待機出産での利用が可能となった。

心臓血管外科	22	泌尿器科	9
新生児科	18	産科	4
脳神経外科	17	東北大学病院	4
循環器科	15	整形外科	3

4. ボランティア活動状況

2020年度末のボランティア登録人数は170名。新型コロナウイルスの感染拡大を受け、ナイトボランティアを除くボランティア活動も自粛期間をとった。

7月から段階的に活動を再開し、主にハウス内の消毒、
清掃など衛生管理を行い、ご家族が安心して過ごせる
ようサポートしている。

(小松 州子)

第 2 部 資 料 編

第1章 診療状況

総括

		2018 年度	2019 年度	2020 年度
外来	外来診療実日数 a	244 日	240 日	243 日
	初診患者数	5,425 人	5,192 人	4,244 人
	延外来患者数（土日祝日外来患者数含む。併科及び入院中外来除く） b	77,333 人	76,758 人	67,354 人
	延外来患者数（土日祝日外来患者数含む。併科及び入院中外来含む） c	97,665 人	96,807 人	88,746 人
	1 日平均外来患者数（併科及び入院中外来除く）	396.0 人	400.2 人	363.0 人
	1 日平均外来患者数（併科及び入院中外来含む）	400.3 人	403.4 人	365.2 人
	紹介率	87.5%	87.6%	91.4%
入院	入院診療実日数 d	365 日	366 日	365 日
	稼動病床数 e	241 床	241 床	241 床
	新入院患者数 f	5,550 人	5,225 人	4,304 人
	退院患者数 g	5,571 人	5,205 人	4,323 人
	在院患者数（退院患者除く） h	61,686 人	60,345 人	52,513 人
	延入院患者数（退院患者含む） i	67,257 人	65,550 人	56,836 人
	1 日平均入院患者数（退院患者除く）	169.0 人	164.9 人	143.9 人
	1 日平均入院患者数（退院患者含む）	184.3 人	179.1 人	155.7 人
	病床利用率（退院患者除く）	70.1%	68.4%	59.7%
	病床利用率（退院患者含む）	76.5%	74.3%	64.6%
	平均在院日数 j	11.1 日	11.6 日	12.2 日

<算出式>

1 日平均外来患者数（併科及び入院中外来除く）= (b－土日祝日入院患者数)／a

1 日平均外来患者数（併科及び入院中外来含む）= (c－土日祝日入院患者数)／a

1 日平均入院患者数（退院患者除く）= h／d

1 日平均入院患者数（退院患者含む）= i／d

病床利用率（退院患者除く）= h×100／(d×e)

病床利用率（退院患者含む）= i×100／(d×e)

平均在院日数 = h／{(f+g)／2}

2020 年度地域別実患者数

【入院】	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	計
青 葉 区	81	56	84	77	85	87	95	98	73	86	91	112	1,025
泉 区	43	37	52	64	69	62	64	53	56	59	52	70	681
太 白 区	34	33	41	47	52	50	40	39	39	40	45	48	508
宮 城 野 区	32	19	25	25	30	36	31	26	25	24	22	29	324
山 形 県	22	15	15	17	19	26	20	27	24	23	23	24	255
若 林 区	19	15	14	15	29	20	21	21	19	25	22	24	244
大 崎 市	10	8	15	15	20	17	19	18	24	19	21	25	211
名 取 市	16	13	11	16	15	21	22	17	25	12	17	15	200
柴 田 郡	13	12	12	13	19	14	14	18	17	20	15	15	182
福 島 県	15	12	7	12	20	13	14	17	24	15	12	21	182
石 巻 市	10	7	9	14	13	15	21	15	13	14	15	13	159
岩 手 県	14	11	14	12	15	10	12	13	16	11	12	11	151
宮 城 郡	4	7	5	12	19	11	14	13	15	11	14	23	148
富 谷 市	15	5	10	10	11	12	17	15	13	14	9	12	143
登 米 市	12	5	11	7	8	6	6	10	9	12	11	10	107
多 賀 市	6	5	6	9	10	8	8	5	6	12	12	10	97
黒 川 郡	5	3	5	4	12	12	6	11	6	6	13	11	94
岩 沼 市	7	4	9	6	4	2	6	9	7	10	11	10	85
栗 原 市	7	3	6	6	8	5	11	8	6	6	4	7	77
亘 理 郡	10	6	5	4	4	4	7	5	3	7	7	10	72
塩 竈 市	5	7	5	4	4	9	8	6	3	6	5	4	66
気 仙 沼 市	4	3	6	7	8	6	6	7	6	3	3	7	66
青 森 県	3	3	4	5	5	8	8	4	7	6	3	7	63
加 美 郡	5	5	5	5	7	3	5	3	5	3	2	2	50
東 松 島 市	1	5	4	5	3	4	3	4	4	7	3	6	49
角 田 市		1	3	4	6	6	7	5	5	5	1	3	46
白 石 市	3	2	3	3	5	2	3	6	2	4	4	3	40
秋 田 県	5	2	4	1	1		5	3	2	3	2	3	31
東 京 都	2	1	4	3	4	3	2	4			1	2	26
遠 田 郡	1			3	6	1		2	2	3		1	19
神 奈 川 県	1				1		2	3	1	3	1	4	16
北 海 道				1	1	2	1	1	1	3		1	11
伊 具 郡	2		1	1			1				3	1	9
本 吉 郡	1				1	1	1	1	1	1		1	8
刈 田 郡	1						2		1			4	8
埼 玉 県	3				1						2		6
茨 城 県					3	2							5
牡 鹿 郡			1	1				1	1			1	5
千 葉 県	2							1					3
静 岡 県				1	1							1	3
新 潟 県			1								1	1	3
兵 庫 県											1	1	2
岡 山 県							1						1
愛 知 県						1							1
総 計	414	305	397	429	519	479	503	489	461	473	460	553	5,482

【外来】	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計
青葉区	806	685	855	906	1,014	979	1,016	872	1,011	933	864	1,213	11,154
泉区	498	373	488	571	598	570	635	556	639	557	533	755	6,773
太白区	383	334	470	471	495	494	509	445	494	465	420	593	5,573
宮城野区	266	248	310	302	349	347	346	339	333	326	311	392	3,869
若林区	203	157	204	240	254	250	239	187	257	241	203	318	2,753
名取市	163	123	161	191	193	197	175	167	197	165	162	246	2,140
富谷市	147	124	159	158	171	182	171	164	152	167	158	220	1,973
大崎市	138	120	169	156	185	189	148	151	151	164	137	219	1,927
柴田郡	147	109	144	161	173	163	185	154	165	164	140	196	1,901
石巻市	127	94	112	138	172	120	162	138	141	156	124	167	1,651
登米市	98	72	127	111	135	119	130	111	112	124	106	144	1,389
宮城郡	92	75	85	116	124	126	115	116	120	120	122	143	1,354
福島県	96	63	90	113	147	115	121	94	119	99	93	149	1,299
黒川郡	93	82	92	97	123	118	111	113	107	101	107	137	1,281
山形県	80	78	111	117	129	114	123	120	98	78	65	142	1,255
岩沼市	95	77	102	121	103	108	106	93	121	104	98	114	1,242
多賀城市	76	69	75	94	86	98	88	96	95	90	72	112	1,051
岩手県	51	47	87	96	88	91	84	75	93	72	58	115	957
亘理郡	59	51	62	73	83	73	97	68	89	76	83	92	906
塩竈市	66	55	55	74	72	59	73	62	62	58	58	70	764
気仙沼市	40	53	60	55	66	59	60	64	53	54	47	68	679
栗原市	40	36	58	67	56	56	54	51	51	47	42	78	636
東松島市	53	31	37	54	64	45	54	46	47	51	42	56	580
白石市	41	31	40	49	45	42	49	38	50	48	47	67	547
遠田郡	36	39	37	47	48	44	38	42	48	40	39	49	507
角田市	35	24	26	39	48	46	40	34	38	46	38	50	464
加美郡	33	31	32	36	40	41	38	39	44	42	26	55	457
青森県	13	13	20	30	29	23	39	30	26	19	11	33	286
刈田郡	11	14	16	17	28	15	24	19	25	19	13	25	226
伊具郡	7	15	11	21	20	19	16	15	15	17	12	13	181
秋田県	5	5	7	9	18	7	15	9	6	6	5	11	103
本吉郡	8	7	5	5	11	9	10	9	7	10	8	12	101
東京都	4	5	7	13	5	11	9	4	7	2	2	6	75
牡鹿郡		5	3		8	5	3	7	6	4	5	5	51
神奈川県	6	1	1	4	5	3	5	2	3	4	3	5	42
埼玉県	7	2	1	3	6	2	3	1	1	7	4	4	41
千葉県	3		3	1	3	5	5	3	3	1	1	1	29
新潟県		1	1	2	5	2		2	2	1	2	2	20
北海道		1	1	1	2	1		1	1	1		2	11
静岡県	1	2	1	1	2	2						2	11
栃木県			1	1	1	2			1		1	2	9
茨城県						4						2	6
広島県		1	1	1		1			1				5
山梨県					1	1	1	1	1				5
鳥取県		1		1	1	1	1						5
愛知県			1	1				1	1				4
熊本県			1			1					1	1	4
京都府							1	2					3
岡山県						1			1		1		3
富山県	1		1					1					3
群馬県	1					1							2
長崎県						1							1
大阪府												1	1
山口県		1											1
兵庫県												1	1
長野県			1										1
総計	4,029	3,355	4,331	4,764	5,206	4,962	5,099	4,542	4,994	4,679	4,264	6,088	56,313

年齢・性別別月別集計（入院＋外来）

年齢区分	性別	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	年齢割合
0歳	男	190	181	205	217	173	205	216	188	201	186	206	199	2,367	25.3%
	女	158	160	182	191	185	207	200	199	173	166	200	201	2,222	
1歳	男	163	171	174	193	164	233	209	212	177	194	176	209	2,275	
	女	133	146	177	183	130	172	170	172	163	173	156	193	1,968	
2歳	男	168	124	189	170	166	188	229	201	189	191	151	175	2,141	
	女	94	96	108	101	89	144	137	137	123	116	106	123	1,374	
3歳	男	152	119	174	170	143	204	187	154	176	153	163	183	1,978	17.2%
	女	104	89	110	122	104	122	116	107	117	95	83	152	1,321	
4歳	男	133	104	167	155	146	207	197	194	188	174	149	214	2,028	
	女	97	81	111	117	111	148	140	115	125	113	101	153	1,412	
5歳	男	143	125	188	203	195	198	209	179	181	183	170	197	2,171	
	女	88	86	128	149	125	139	137	140	125	118	121	134	1,490	
6歳	男	130	108	150	182	177	193	207	195	212	239	218	239	2,250	16.2%
	女	89	73	91	115	107	111	117	102	107	115	117	154	1,298	
7歳	男	138	112	142	184	198	169	179	159	186	163	135	196	1,961	
	女	116	73	114	122	151	121	132	120	125	115	107	161	1,457	
8歳	男	126	113	138	147	186	151	146	132	161	151	143	195	1,789	
	女	99	81	92	96	132	109	117	125	99	113	95	128	1,286	
9歳	男	155	134	169	206	223	196	200	161	169	175	144	178	2,110	23.6%
	女	117	73	108	120	164	126	133	104	117	114	94	133	1,403	
10歳以上 15歳未満	男	638	495	582	723	916	644	793	659	802	736	625	1,022	8,635	
	女	423	305	424	485	655	497	492	464	524	503	465	684	5,921	
15歳以上	男	348	287	365	407	543	414	431	390	493	395	383	675	5,131	17.7%
	女	441	324	440	435	542	543	508	422	522	471	416	743	5,807	
総計	男	2,484	2,073	2,643	2,957	3,230	3,002	3,203	2,824	3,135	2,940	2,663	3,682	34,836	100.0%
	女	1,959	1,587	2,085	2,236	2,495	2,439	2,399	2,207	2,320	2,212	2,061	2,959	26,959	
	合計	4,443	3,660	4,728	5,193	5,725	5,441	5,602	5,031	5,455	5,152	4,724	6,641	61,795	

2020 年度 月別科別入院患者数

入 院		4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
新 生 児 科	在院患者数	678	830	704	772	667	616	687	738	711	682	609	700	8,394
	入 院	25	25	22	19	26	33	29	33	22	23	26	28	311
	退 院	15	19	18	18	26	22	29	25	23	17	26	29	267
総 合 診 療 科	在院患者数	249	254	284	302	360	516	570	436	365	429	433	355	4,553
	入 院	69	53	75	103	139	129	115	113	118	116	107	126	1,263
	退 院	75	47	77	107	132	125	123	117	123	110	112	128	1,276
血 液 腫 瘍 科	在院患者数	314	335	320	343	372	328	429	377	379	328	349	374	4,248
	入 院	15	8	6	10	10	7	12	11	17	15	14	13	138
	退 院	19	7	6	9	8	5	8	14	18	14	11	13	132
循 環 器 科	在院患者数	341	328	358	347	366	299	354	361	268	313	290	428	4,053
	入 院	30	20	32	37	36	29	36	34	25	32	26	36	373
	退 院	35	26	28	33	39	27	36	36	36	29	29	31	385
神 経 科	在院患者数	701	681	704	818	823	704	869	759	817	837	829	979	9,521
	入 院	32	26	42	48	51	42	60	38	47	48	48	65	547
	退 院	42	25	40	48	54	44	55	44	40	46	44	71	553
外 科	在院患者数	106	103	158	159	196	184	187	151	214	163	144	146	1,911
	入 院	15	10	18	15	28	16	22	25	22	29	19	30	249
	退 院	18	11	18	16	27	20	21	27	25	28	20	28	259
心臓血管外科	在院患者数	185	165	166	198	172	155	160	162	237	186	182	205	2,173
	入 院	7	9	8	8	6	5	6	5	7	9	8	11	89
	退 院	11	8	9	11	6	5	9	5	7	9	9	9	98
脳 神 経 外 科	在院患者数	81	142	65	76	104	70	49	57	93	59	102	114	1,012
	入 院	9	6	5	7	12	9	8	10	9	13	13	13	114
	退 院	6	12	5	9	12	11	10	11	8	15	11	12	122
整 形 外 科	在院患者数	670	631	800	927	806	915	1,122	1,139	1,090	980	880	838	10,798
	入 院	13	10	20	15	12	16	17	15	14	20	10	24	186
	退 院	17	9	12	17	15	11	14	13	24	17	14	35	198
形 成 外 科	在院患者数	101	49	97	98	99	71	93	146	117	81	71	188	1,211
	入 院	25	4	19	12	22	24	23	20	15	23	14	29	230
	退 院	27	4	17	13	23	21	23	22	17	20	17	27	231
泌 尿 器 科	在院患者数	62	56	57	70	113	108	141	125	78	76	85	123	1,094
	入 院	14	15	15	13	23	21	19	29	14	23	19	28	233
	退 院	17	16	15	13	19	23	21	26	20	22	18	27	237
産 科	在院患者数	280	223	258	222	256	294	225	170	196	273	282	304	2,983
	入 院	30	22	27	21	33	39	30	28	25	28	32	39	354
	退 院	27	25	23	27	29	36	38	27	22	27	33	35	349
歯科口腔外科 矯 正 歯 科	在院患者数	15	4	17	13	26	16	20	18	22	14	16	24	205
	入 院	7	3	9	6	13	8	10	9	11	8	8	12	104
	退 院	8	3	8	6	14	7	11	9	11	8	8	10	103
集 中 治 療 科	在院患者数										6	18		24
	入 院											1		1
	退 院													
ショートステイ	在院患者数	12	5	9	13	56	27	27	43	36	43	21	41	333
	入 院	3	2	4	5	18	9	10	12	16	15	7	11	112
	退 院	4	2	4	3	20	9	9	13	14	16	7	12	113
合 計	在院患者数	3,795	3,806	3,997	4,358	4,416	4,303	4,933	4,682	4,623	4,470	4,311	4,819	52,513
	入 院	294	213	302	319	429	387	397	382	362	402	352	465	4,304
	退 院	321	214	280	330	424	366	407	389	388	378	359	467	4,323

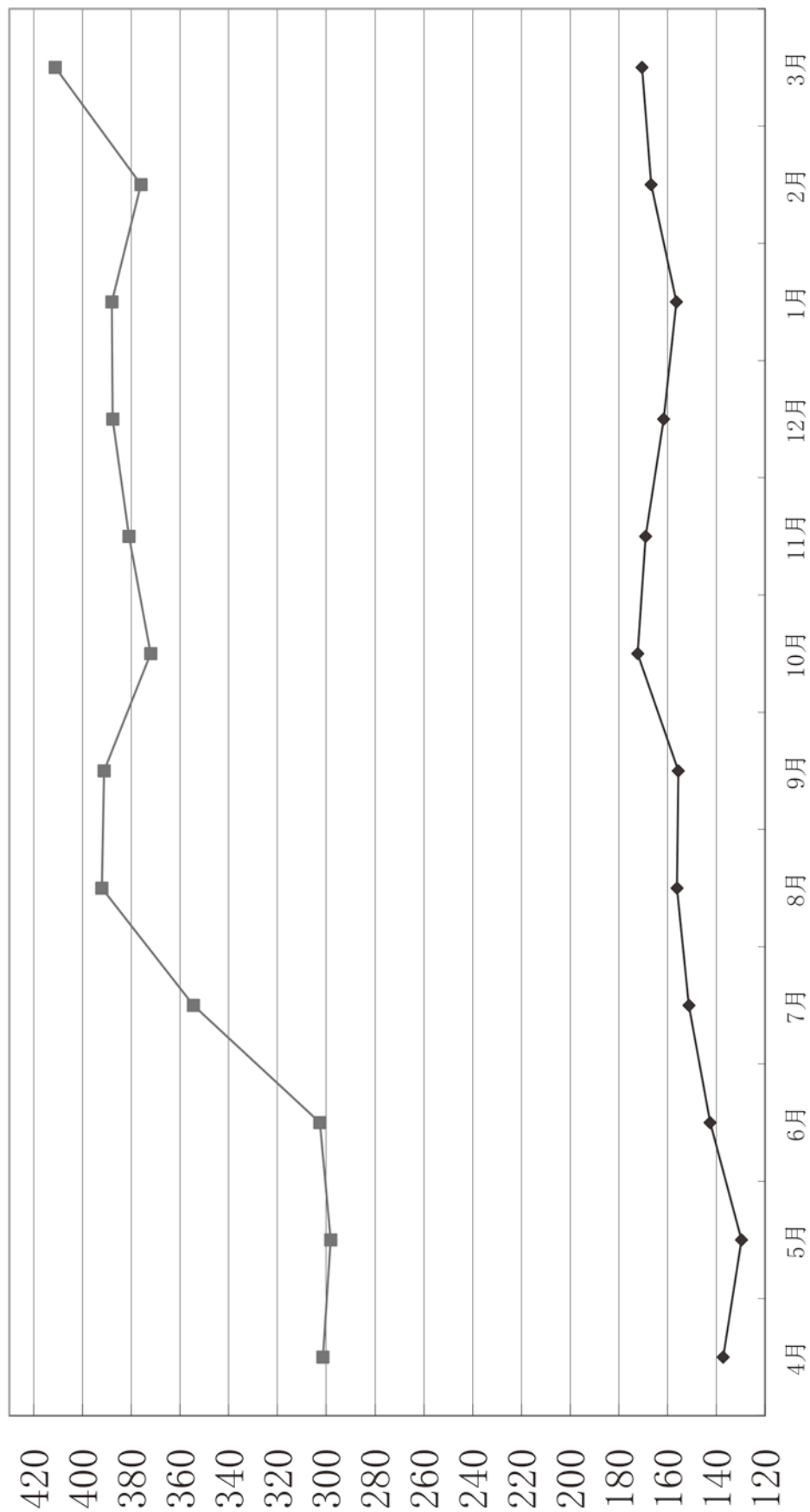
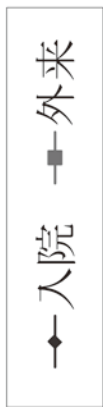
2020 年度 月別科別延外来患者数

外 来		4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
新 生 児 科	延 患 者 数	166	202	222	240	232	268	257	244	262	265	232	258	2,848
	初 診	2	3	2	1	2	1	3	3	1	1	2	4	25
	再 診	70	86	88	107	94	108	96	91	105	125	114	117	1,201
	併 科	94	113	132	132	136	159	158	150	156	139	116	137	1,622
総 合 診 療 科	延 患 者 数	1,254	1,104	1,293	1,337	1,356	1,429	1,605	1,354	1,411	1,365	1,237	1,775	16,520
	初 診	57	55	83	71	53	91	80	82	86	70	65	128	921
	再 診	962	833	968	952	1,017	1,009	1,047	888	1,042	1,011	901	1,284	11,914
	併 科	235	216	242	314	286	329	478	384	283	284	271	363	3,685
血 液 腫 瘍 科	延 患 者 数	159	138	141	144	208	147	142	146	192	162	133	250	1,962
	初 診	10	5	5	5	4	6	2	7	9	3	4	8	68
	再 診	142	116	121	122	179	111	109	121	155	141	116	210	1,643
	併 科	7	17	15	17	25	30	31	18	28	18	13	32	251
内 分 泌 科	延 患 者 数	136	112	128	146	174	143	163	134	153	152	116	185	1,742
	初 診				1							1		2
	再 診	106	88	98	99	125	110	128	100	115	116	85	131	1,301
	併 科	30	24	30	46	49	33	35	34	38	36	30	54	439
循 環 器 科	延 患 者 数	417	311	361	424	520	446	425	363	416	417	365	584	5,049
	初 診	14	7	12	16	17	9	13	15	16	9	11	8	147
	再 診	355	266	285	347	432	371	354	284	313	341	261	510	4,119
	併 科	48	38	64	61	71	66	58	64	87	67	93	66	783
神 経 科	延 患 者 数	934	764	955	1,142	1,184	1,192	1,266	1,175	1,244	1,197	1,114	1,424	13,591
	初 診	21	16	24	19	22	18	31	28	19	20	23	43	284
	再 診	776	664	761	942	929	956	960	840	958	916	873	1,100	10,675
	併 科	137	84	170	181	233	218	275	307	267	261	218	281	2,632
外 科	延 患 者 数	150	138	189	190	203	182	210	188	187	193	154	210	2,194
	初 診	13	11	13	14	15	8	23	15	10	14	11	11	158
	再 診	94	62	111	126	136	111	116	110	121	113	84	121	1,305
	併 科	43	65	65	50	52	63	71	63	56	66	59	78	731
心臓血管外科	延 患 者 数	86	77	99	68	126	120	137	95	74	98	99	118	1,197
	初 診					1								1
	再 診	8	2	7	6	1	2	4	2	3	3	6	2	46
	併 科	78	75	92	62	124	118	133	93	71	95	93	116	1,150
脳神経外科	延 患 者 数	107	122	104	134	125	172	144	115	117	101	113	157	1,511
	初 診	20	24	33	30	31	57	49	38	37	22	40	33	414
	再 診	60	58	45	65	58	68	63	53	53	52	42	89	706
	併 科	27	40	26	39	36	47	32	24	27	27	31	35	391
整 形 外 科	延 患 者 数	373	282	511	615	478	662	641	563	584	568	536	786	6,599
	初 診	18	14	26	15	13	20	18	21	23	15	12	22	217
	再 診	289	223	398	495	387	526	477	436	444	438	433	620	5,166
	併 科	66	45	87	105	78	116	146	106	117	115	91	144	1,216
形 成 外 科	延 患 者 数	252	212	239	297	344	299	295	270	272	253	263	397	3,393
	初 診	16	25	25	22	18	27	18	30	20	27	29	24	281
	再 診	204	156	181	226	279	236	239	207	211	183	205	316	2,643
	併 科	32	31	33	49	47	36	38	33	41	43	29	57	469
泌 尿 器 科	延 患 者 数	336	309	385	395	451	434	437	338	410	325	277	464	4,561
	初 診	15	15	19	23	23	33	29	30	27	25	16	21	276
	再 診	262	238	294	320	380	323	345	264	328	257	226	378	3,615
	併 科	59	56	72	52	48	78	63	44	55	43	35	65	670
産 科	延 患 者 数	236	213	205	237	235	265	274	222	227	250	231	267	2,862
	初 診	47	43	44	42	40	45	54	39	52	54	34	44	538
	再 診	189	170	161	195	194	219	220	183	175	196	197	223	2,322
	併 科					1	1							2

外 来		4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	合計
眼 科	延 患 者 数	181	189	209	247	247	208	245	228	246	240	220	270	2,730
	初 診	1					2	2	2	1	2	2	2	14
	再 診	75	56	69	87	97	86	106	93	102	93	77	115	1,056
	併 科	105	133	140	160	150	120	137	133	143	145	141	153	1,660
耳 鼻 咽 喉 科	延 患 者 数	48	41	69	81	85	61	77	77	87	73	68	93	860
	初 診				1		1							2
	再 診	26	15	25	35	37	30	30	29	39	37	26	39	368
	併 科	22	26	44	45	48	30	47	48	48	36	42	54	490
歯 科 口 腔 外 科 矯 正 歯 科	延 患 者 数	572	409	563	587	775	686	706	631	760	688	642	926	7,945
	初 診	36	32	23	35	34	27	43	39	20	29	32	34	384
	再 診	536	370	533	536	741	659	663	592	740	659	610	892	7,531
	併 科		7	7	16									30
児 童 精 神 科	延 患 者 数	29	27	27	31	24	29	31	28	32	28	30	38	354
	初 診							1	1	1				3
	再 診	22	23	24	26	19	22	24	19	23	22	23	30	277
	併 科	7	4	3	5	5	7	6	8	8	6	7	8	74
リハビリテーション科	延 患 者 数	113	118	121	120	111	103	78	91	59	38	49	58	1,059
	初 診													
	再 診	2				1	3	2	3	5	3	3	4	26
	併 科	111	118	121	120	110	100	76	88	54	35	46	54	1,033
放 射 線 科	延 患 者 数			1	1	3	3	17	4		1			30
	初 診													
	再 診													
	併 科			1	1	3	3	17	4		1			30
麻 酔 集 中 治 療 科	延 患 者 数	196	155	195	195	178	207	237	247	253	233	176	245	2,517
	初 診		1			1		1						3
	再 診	6		1	1		1	3	2	2	1			17
	併 科	190	154	194	194	177	206	233	245	251	232	176	245	2,497
発 達 診 療 科	延 患 者 数	596	468	673	835	857	811	830	800	829	774	746	1,003	9,222
	新 患	39	39	42	41	42	46	44	45	49	43	35	41	506
	再 来	482	363	537	647	675	622	644	634	613	591	573	798	7,179
	併 科	75	66	94	147	140	143	142	121	167	140	138	164	1,537
合 計	延 患 者 数	6,341	5,391	6,690	7,466	7,916	7,867	8,217	7,313	7,815	7,421	6,801	9,508	88,746
	初 診	309	290	351	336	316	391	411	395	371	334	317	423	4,244
	再 診	4,666	3,789	4,707	5,334	5,781	5,573	5,630	4,951	5,547	5,298	4,855	6,979	63,110
	併 科	1,366	1,312	1,632	1,796	1,819	1,903	2,176	1,967	1,897	1,789	1,629	2,106	21,392

2020 年度 入院・外来平均患者数の推移

◆入院平均(退院含む)
 ■外来平均(併科・入院中外来含む
 土日祝日患者除く)



2020 年度 月別診療行為別収入

(単位：円)

区 分	4 月分	5 月分	6 月分	7 月分	8 月分	9 月分	10 月分	11 月分	12 月分	1 月分	2 月分	3 月分	合計
入院収益	初 診 料	181,270	176,390	179,890	172,180	186,600	275,110	234,370	290,740	233,460	252,790	287,870	319,100
	指 導 料	626,650	458,950	707,500	572,650	830,200	722,100	713,150	730,450	686,400	629,050	588,300	676,400
	在 宅 料	3,620,350	1,799,850	2,399,020	2,874,590	4,106,480	2,788,120	3,220,470	2,416,690	3,388,820	2,607,870	3,011,890	2,769,240
	投 薬 料	2,145,970	1,258,120	1,685,920	2,076,280	3,234,600	2,539,890	3,813,680	2,684,800	3,669,980	3,479,720	2,657,680	2,740,550
	注 射 料	16,333,660	3,042,660	22,199,320	22,289,050	13,995,330	11,376,680	55,061,230	21,931,050	13,131,330	16,667,860	24,335,720	43,308,740
	処 置 料	5,445,470	1,103,900	6,394,990	1,409,230	2,606,310	4,878,160	5,790,110	4,672,770	8,459,470	3,956,890	4,709,490	4,539,190
	手 術 料	90,976,330	66,093,650	102,523,450	103,215,330	99,610,020	93,968,660	96,103,900	107,294,420	99,776,990	84,768,760	94,245,770	109,093,630
	検 査 料	3,123,600	1,810,310	3,035,050	2,909,530	3,261,990	4,048,880	3,008,550	2,993,400	3,279,350	3,938,270	3,350,990	4,055,230
	画像診断料	301,150	295,970	395,570	430,200	307,120	452,870	321,390	373,540	447,290	607,840	340,210	350,570
	そ の 他	1,523,700	1,362,820	1,944,970	2,089,550	2,210,380	2,049,550	2,135,820	1,842,360	1,483,280	1,468,750	1,748,790	1,997,140
外来収益	入 院 料	239,543,540	233,573,720	236,458,810	258,459,000	270,223,200	252,610,200	286,461,900	261,477,310	264,226,860	253,816,950	290,081,180	3,105,216,950
	食事療養費	5,023,088	4,659,386	4,614,770	4,860,782	5,087,194	5,166,944	6,095,246	5,790,036	5,497,014	5,868,010	5,263,896	6,141,040
	小 計	368,844,778	315,635,726	382,539,260	401,358,372	405,659,424	380,877,164	462,959,816	412,497,566	404,280,244	382,530,090	394,357,556	466,072,010
	初 診 料	961,090	911,760	1,156,540	1,086,410	1,005,460	1,242,530	1,323,390	1,314,270	1,216,930	1,190,960	1,188,360	1,647,940
	再 診 料	4,228,690	3,491,890	4,781,430	5,255,820	5,414,010	5,661,250	5,647,040	4,937,660	5,758,380	6,862,300	6,382,610	8,644,740
	指 導 料	3,758,400	2,945,100	3,929,400	4,201,030	4,717,480	4,723,490	4,857,610	4,347,320	4,557,980	4,286,210	3,961,810	5,451,470
	在 宅 料	56,068,470	29,427,210	47,430,840	44,269,590	46,366,290	56,177,170	49,892,890	42,575,540	44,073,260	44,997,640	38,642,570	53,042,190
	投 薬 料	375,030	518,710	318,320	589,550	338,410	243,680	138,360	202,600	201,870	328,110	403,080	251,610
	注 射 料	33,678,150	31,926,640	30,164,830	35,493,250	41,421,320	38,847,200	43,530,850	46,836,280	50,934,690	51,839,680	52,854,350	49,775,790
	処 置 料	1,678,090	1,795,990	1,851,930	1,834,560	2,075,870	2,192,580	2,027,660	1,972,990	2,344,070	2,414,040	2,081,940	2,732,580
合 計	手 術 料	354,780	370,380	445,280	550,870	438,500	570,150	519,640	521,540	498,270	531,770	494,280	563,760
	検 査 料	12,158,360	10,004,050	13,796,670	14,337,230	16,674,660	14,997,790	16,098,730	13,664,130	14,860,530	14,370,570	12,250,000	18,902,110
	画像診断料	4,431,790	3,358,700	4,341,700	5,106,610	5,430,130	5,138,280	5,050,780	4,429,660	4,276,600	4,563,010	3,831,490	6,905,560
	そ の 他	4,083,270	2,826,020	4,662,350	6,639,040	7,036,840	7,578,620	7,861,400	7,013,500	7,211,950	7,135,200	7,187,560	8,737,630
	小 計	121,776,120	87,576,450	112,879,290	119,363,960	130,918,970	137,372,740	136,948,350	127,815,490	135,934,530	138,519,490	129,278,050	156,655,380
	合 計	490,620,898	403,212,176	495,418,550	520,722,332	536,578,394	518,249,904	599,908,166	540,313,056	540,214,774	521,049,580	523,635,606	6,312,650,826

疾患別退院患者数（2020 年度）

疾病分類（国際分類）	退院患者数(人)	平均在院日数(日)	主 な 疾 病 名
感 染 症	52	7.7	急性胃腸炎、腸結核、急性肝炎
新 生 物	165	34.1	急性リンパ性白血病、脊髄脂肪腫、消化管ポリポース、母斑
血 液	86	6.5	特発性血小板減少性紫斑病、IgA 血管炎、血球貪食症候群、血友病 A
内 分 泌	42	13.3	ゴーシェ病 2 型、MELAS 症候群、思春期早発症、脱水症
精 神	23	35.2	運動発達遅滞、摂食障害、レット症候群
神 経	397	15.9	低酸素性脳症、てんかん、水頭症、脊髄性筋萎縮症、痙性四肢麻痺、脳性麻痺
耳 鼻	2	1.5	中耳炎
循 環 器	88	13.6	肺静脈狭窄症、肺高血圧症、僧帽弁閉鎖不全症、もやもや病
呼 吸 器	167	10.8	急性肺炎、急性気管支炎、誤嚥性肺炎、気管支喘息発作
消 化 器	歯および顎	91	う蝕、正中過剰埋伏歯、埋伏智歯、乳歯晩期残存
	消化器	342	潰瘍性大腸炎、クローン病、臍径ヘルニア、急性虫垂炎、胃食道逆流症、イレウス
皮 膚	33	8.0	アトピー性皮膚炎、蜂窩織炎、リンパ節炎、褥瘡
筋 骨 格	103	50.1	川崎病、全身性エリテマトーデス、腸管ベーチェット病、若年性特発性関節炎、麻痺性尖足
尿 路	114	8.9	ネフローゼ症候群、IgA 腎症、陰のう水腫、膀胱尿管逆流、尿路感染症
妊 娠・分 娩	320	10.1	切迫早産、胎児発育不全のための母体管理、羊水過多症、双胎児間輸血症候群
新 生 児	低出生体重児	95	低出生体重児、極低出生体重児、超低出生体重児
	その他	87	新生児特発性呼吸窮迫症候群、新生児遷延性肺高血圧症、新生児低酸素性虚血性脳症、新生児一過性多呼吸、新生児黄疸
先 天 奇 形	神経	48	脊髄髄膜瘤、全前脳胞症、アーノルド・キアリ奇形、先天性水頭症
	循環器	427	両大血管右室起始症、心室中隔欠損症、心房中隔欠損症、肺動脈閉鎖症、ファロー四徴症、左心低形成症候群、完全大血管転位症
	呼吸器	13	先天性のう胞性肺疾患、肺分画症、肺形成不全症、気管支閉鎖
	唇裂および口蓋裂	29	唇顎口蓋裂、唇顎裂、口蓋裂
	消化器	50	鎖肛、ヒルシュスプルング病、食道閉鎖、舌小帯短縮症
	性器	108	停留精巣、遊走精巣、尿道下裂、埋没陰茎、重複子宮・重複陰
	尿路	65	先天性水腎症、先天性膀胱尿管逆流、異所性尿管、重複腎盂尿管
	筋骨格	103	頭蓋骨癒合症、先天性内反足、先天性股関節脱臼、合指症、合趾症、尖足
	その他	185	18 トリソミー、13 トリソミー、21 トリソミー、VATER 症候群、血管腫、副耳、小耳症
症 状	116	10.4	熱性痙攣、痙攣重積発作、嘔吐症、経口摂取困難
事 故	798	2.3	食物アレルギー、アナフィラキシーショック、シャント機能不全、異物誤飲
そ の 他	34	9.1	分娩直後のケア及び検査、染色体異常の分娩前スクリーニング、気管切開術後、COVID-19
総 計	4183	15.8	

入院行為別科別発生集計（保険診療分）

① ② ①×10+②

	件数	初診	指導	在宅	投薬	注射	処置	手術	検査	画像	その他	入院料	DPC 包括	総点数	食事療養費 (円)	発生金額
R2.04	414	18,127	62,665	362,035	214,597	1,633,366	544,547	9,097,633	312,360	30,115	152,370	23,954,354		36,382,169	5,023,088	368,844,778
R2.05	305	17,639	45,895	179,985	125,812	304,266	110,390	6,609,365	191,031	29,597	136,282	23,357,372		31,097,634	4,659,386	315,635,726
R2.06	397	17,989	70,750	239,902	168,592	2,219,932	639,499	10,252,345	303,505	39,557	194,497	23,645,881		37,792,449	4,614,770	382,539,260
R2.07	429	17,218	57,265	287,459	207,628	2,228,905	140,923	10,321,533	290,953	43,020	208,955	25,845,900		39,649,759	4,860,782	401,358,372
R2.08	519	18,660	83,020	410,648	323,460	1,399,533	260,631	9,961,002	326,199	30,712	221,038	27,022,320		40,057,223	5,087,194	405,659,424
R2.09	479	27,511	72,210	278,812	253,989	1,137,668	487,816	9,396,866	404,888	45,287	204,955	25,261,020		37,571,022	5,166,944	380,877,164
R2.10	503	23,437	71,315	322,047	381,368	5,506,123	579,011	9,610,390	300,855	32,139	213,582	28,646,190		45,686,457	6,095,246	462,959,816
R2.11	489	29,074	73,045	241,669	268,480	2,193,105	467,277	10,729,442	299,340	37,354	184,236	26,147,731		40,670,753	5,790,036	412,497,566
R2.12	461	23,346	68,640	338,882	366,998	1,313,133	845,947	9,977,699	327,935	44,729	148,328	26,422,686		39,878,323	5,497,014	404,280,244
R3.01	473	25,279	62,905	260,787	347,972	1,666,786	395,689	8,476,876	393,827	60,784	146,875	25,828,428		37,666,208	5,868,010	382,530,090
R3.02	460	28,787	58,830	301,189	265,768	2,433,572	470,949	9,424,577	335,099	34,021	174,879	25,381,695		38,909,366	5,263,896	394,357,556
R3.03	553	31,910	67,640	276,924	274,055	4,330,874	453,919	10,909,363	405,523	35,057	199,714	29,008,118		45,993,097	6,141,040	466,072,010
総合計	5,482	278,977	794,180	3,500,339	3,198,719	26,367,263	5,396,598	114,767,091	3,881,515	462,372	2,185,711	310,521,695		471,354,460	64,067,406	4,777,612,006

外来行為別科別発生集計（保険診療分）

① ①×10

	件数	初診	再診	指導	在宅	投薬	注射	処置	手術	検査	画像	その他	総点数	発生金額	レセプト1件あたりの単価
R2.04	4,029	96,109	422,869	375,840	5,606,847	37,503	3,367,815	167,809	35,478	1,215,836	443,179	408,327	12,177,612	121,776,120	17,478
R2.05	3,355	91,176	349,189	294,510	2,942,721	51,871	3,192,664	179,599	37,038	1,000,405	335,870	282,602	8,757,645	87,576,450	18,013
R2.06	4,331	115,654	478,143	392,940	4,743,084	31,832	3,016,483	185,193	44,528	1,379,667	434,170	466,235	11,287,929	112,879,290	18,363
R2.07	4,764	108,641	525,582	420,103	4,426,959	58,955	3,549,325	183,456	55,087	1,433,723	510,661	663,904	11,936,396	119,363,960	20,236
R2.08	5,206	100,546	541,401	471,748	4,636,629	33,841	4,142,132	207,587	43,850	1,667,466	543,013	703,684	13,091,897	130,918,970	19,881
R2.09	4,962	124,253	566,125	472,349	5,617,717	24,368	3,884,720	219,258	57,015	1,499,779	513,828	757,862	13,737,274	137,372,740	23,221
R2.10	5,099	132,339	564,704	485,761	4,989,289	13,836	4,353,085	202,766	51,964	1,609,873	505,078	786,140	13,694,835	136,948,350	21,820
R2.11	4,542	131,427	493,766	434,732	4,257,554	20,260	4,683,628	197,299	52,154	1,366,413	442,966	701,350	12,781,549	127,815,490	22,052
R2.12	4,994	121,693	575,838	455,798	4,407,326	20,187	5,093,469	234,407	49,827	1,486,053	427,660	721,195	13,593,453	135,934,530	22,002
R3.01	4,679	119,096	686,230	428,621	4,499,764	32,811	5,183,968	241,404	53,177	1,437,057	456,301	713,520	13,851,949	138,519,490	24,258
R3.02	4,264	118,836	638,261	396,181	3,864,257	40,308	5,285,435	208,194	49,428	1,225,000	383,149	718,756	12,927,805	129,278,050	23,939
R3.03	6,088	164,794	864,474	545,147	5,304,219	25,161	4,977,579	273,258	56,376	1,890,211	690,556	873,763	15,665,538	156,655,380	21,139
総合計	56,313	1,424,564	6,706,582	5,173,730	55,296,366	390,933	50,730,303	2,500,230	585,922	17,211,483	5,686,431	7,797,338	153,503,882	1,535,038,820	20,991

2020 年度救急患者集計

救急数

救急別	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	総計
救 急 車	47	47	50	48	60	67	55	71	70	56	49	101	721
急 患	35	55	45	44	54	60	49	62	72	59	61	56	652
総計	82	102	95	92	114	127	104	133	142	115	110	157	1,373

救急車搬送率：救急車 ÷ 全救急患者数 × 100

52.5%

救急患者入院率

救急患者入院の有無	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	総計
救 急 車	26	26	27	23	35	44	30	37	32	31	31	48	390
急 患	22	22	18	17	23	28	25	24	24	33	35	26	297
総計	48	48	45	40	58	72	55	61	56	64	66	74	687

入院率：救急入院数 ÷ 全救急患者数 × 100

50.0%

年代別集計

年代別	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	総計
0 歳	19	16	13	8	11	22	22	23	26	18	19	55	252
1 歳	13	19	16	17	20	14	12	25	15	20	16	14	201
2 歳	9	7	10	5	14	11	17	8	11	9	5	9	115
3 歳		4	3	3	6	10	2	5	7	5	2	7	54
4 歳	1	4	4	6	6	9	3	11	8	4	2	6	64
5 歳	2	4	8	5	3	3	5	8	7	6	6	6	63
6 歳	1	3	2	5	2	2	1	4	6	4	4	4	38
7 歳	3	2	1		4	2	3	2	2	3	2	1	25
8 歳	2	2	1	4	4	4	1	4	4	3	5	3	37
9 歳	5	3	3		4	4		3	3	1	4	3	33
10 歳～15 歳	8	18	11	14	19	21	10	17	26	20	15	20	199
16 歳以上	19	20	23	25	21	25	28	23	27	22	30	29	292
総計	82	102	95	92	114	127	104	133	142	115	110	157	1,373

小児率：3 歳以下 ÷ 全救急患者数 × 100

45.3%

産科救急数

科別	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	総計
産 科	16	13	18	13	14	19	21	15	15	16	17	23	200
産 科 以 外	66	89	77	79	100	108	83	118	127	99	93	134	1,173
総計	82	102	95	92	114	127	104	133	142	115	110	157	1,373

産科救急率：産科 ÷ 全救急患者数 × 100

14.6%

救急患者新患・再来数

新・再	4 月	5 月	6 月	7 月	8 月	9 月	10 月	11 月	12 月	1 月	2 月	3 月	総計
再 来	47	68	60	63	77	37	28	39	47	22	30	45	563
新 患	35	34	35	29	37	90	76	94	95	93	80	112	810
総計	82	102	95	92	114	127	104	133	142	115	110	157	1,373

新患率：新患 ÷ 全救急患者数 × 100

59.0%

曜日別救急患者来院時間集計

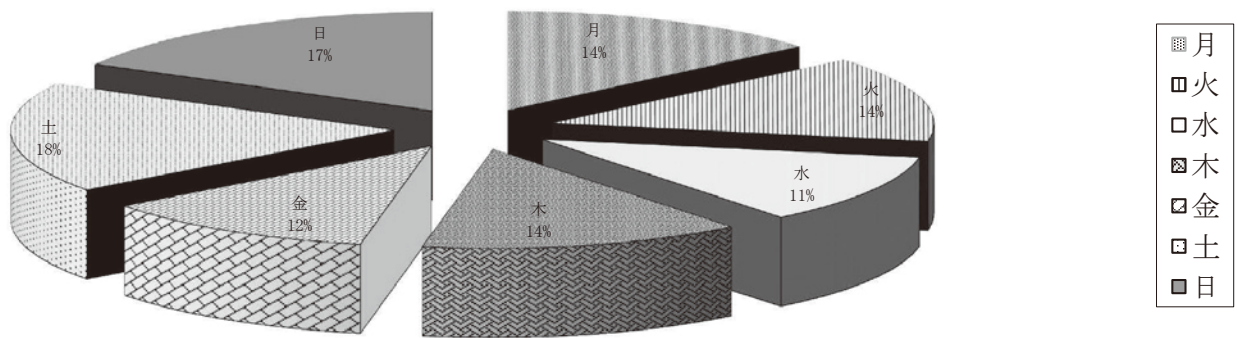
曜日	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
月	9	12	21	8	12	22	12	22	18	12	13	29	190
火	12	16	14	10	16	28	12	16	21	13	17	18	193
水	16	10	8	14	11	13	13	9	22	8	13	20	157
木	10	10	5	24	16	18	16	16	25	17	11	19	187
金	8	13	15	17	14	8	16	8	14	19	13	17	162
土	15	20	16	12	15	18	18	28	25	22	26	33	248
日	12	21	16	7	30	20	17	34	17	24	17	21	236
総計	82	102	95	92	114	127	104	133	142	115	110	157	1,373

曜日	月	火	水	木	金	土	日	総計
曜日別来院数	190	193	157	187	162	248	236	1,373
来院率 (%)	13.8	14.1	11.4	13.6	11.8	18.1	17.2	100.0

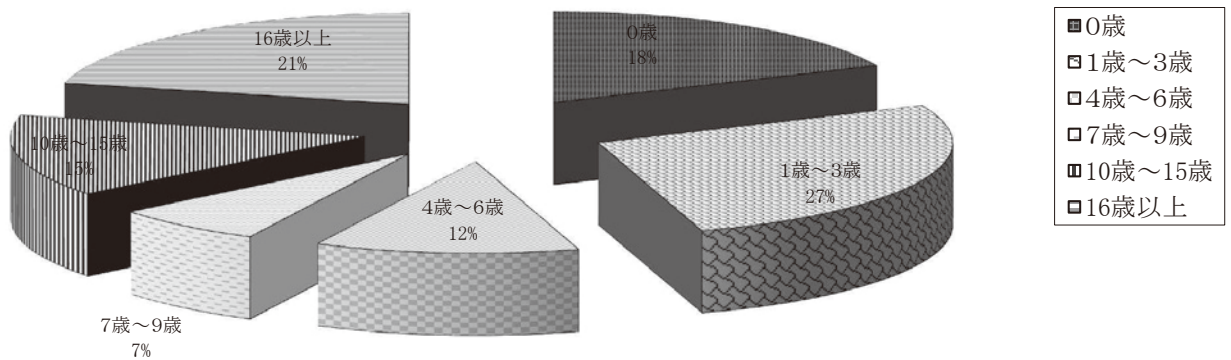
救急患者来院時間集計

時間帯	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	総計
0時		4	1	4	2	5		4	2	4	2	5	33
1時	2	3	4	1	1	1	2	3		1	2	6	26
2時	1	1	4	1	5	5	1	1	2	2		1	24
3時	2	2		3	1	2	1	1	1	2		2	17
4時	2	4		1	5	1	5	1	4	2	1	1	27
5時	1	3	3	2		2	1	1	1	1		2	17
6時	2		2	1		5	2	2	3	1	2	2	22
7時		2	4		2		3	5	3	1		1	21
8時	3		2	2	4	6	6	10	15	7	2	6	63
9時	1	8	6	1	6	8	4	5	17	10	4	11	81
10時	7	10	5	3	9	9	8	15	11	8	6	4	95
11時	7	2	5	4	7	10	6	12	5	7	7	16	88
12時	5	5	1	4	8	2	2	7	6	10	3	9	62
13時	6	1	3	7	8	7	6	14	6	6	9	10	83
14時	6	5	3	6	1	4	5	9	5	5	12	4	65
15時	2	4	4	6	6	8	5	7	7	1	4	2	56
16時	4	3	7	4	3	4	2	3	4	7	5	4	50
17時	8	11	9	6	8	12	7	5	11	8	5	13	103
18時	4	8	4	10	7	7	11	9	6	4	9	13	92
19時	6	5	6	8	9	9	6	2	8	9	5	11	84
20時	5	6	7	7	7	6	5		7	8	6	7	71
21時	4	5	7	7	8	7	7	4	6	5	12	21	93
22時	1	5	5	1	6	2	8	9	6	3	7	5	58
23時	3	5	3	3	1	5	1	4	6	3	7	1	42
総計	82	102	95	92	114	127	104	133	142	115	110	157	1,373

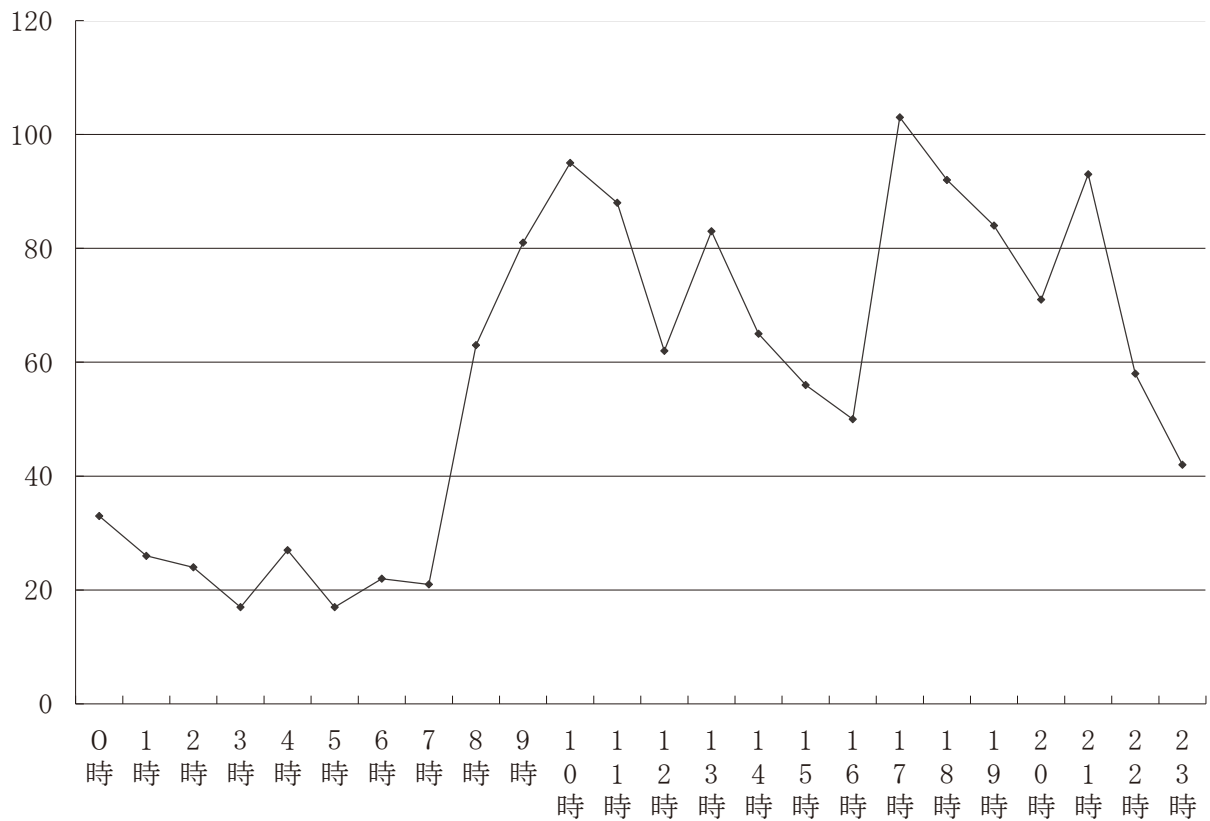
曜日別来院数



年齢別グラフ



救急患者来院時間別グラフ



第2章 経営収支状況

事業収支決算

(単位：千円)

			平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	対前年比	
収 益	医 業 収 益	入院収入	4,590,577	4,599,785	4,166,865	▲ 432,920	
		外来収入	1,156,986	1,293,621	1,355,062	61,441	
		児童福祉収益	1,019,117	1,049,593	993,081	▲ 56,512	
		その他医業収益	75,489	75,392	72,736	▲ 2,656	
		小計	6,842,169	7,018,391	6,587,744	▲ 430,647	
	医 業 外 収 益	受取利息配当金	3,364	635	830	195	
		運営費負担金	2,860,923	3,047,972	3,060,025	12,053	
		資産見返運営費負担金戻入等	380,061	382,448	362,035	▲ 20,413	
		補助金等収益等	67,423	78,599	328,674	250,075	
		その他医業外収益	50,186	39,121	27,053	▲ 12,068	
小計		3,361,957	3,548,775	3,778,617	229,842		
特別利益		0	0	3,231	3,231		
計 A		10,204,126	10,567,166	10,369,592	▲ 197,574		
費 用	医 業 費 用	経費	8,306,878	8,646,059	8,707,445	61,386	
		(内、人件費)	4,754,470	5,025,379	5,070,041	44,662	
		(内、材料費)	1,752,943	1,779,249	1,845,720	66,471	
		(内、委託費)	1,077,268	1,174,455	1,114,099	▲ 60,356	
		減価償却費	1,495,825	1,101,776	1,167,168	65,392	
		消費税損失（地方独法）	334,521	393,525	411,224	17,699	
		小計	10,137,224	10,141,360	10,285,837	144,477	
	医 業 外 費 用	支払利息	95,291	89,366	83,723	▲ 5,643	
		その他	1,124	7,974	1,980	▲ 5,994	
		小計	96,415	97,340	85,703	▲ 11,637	
		特別損失	40	5,617	0	▲ 5,617	
	計 B		10,233,679	10,244,317	10,371,540	127,223	
	当年度純損益 A－B			▲ 29,553	322,849	▲ 1,949	▲ 324,798
	当年度末累積損益			▲ 2,846,385	▲ 2,523,536	▲ 2,525,485	▲ 1,949

* 計数はそれぞれ千円未満を四捨五入しているため、合計と一致しないものがあります

比較貸借対照表

(単位：千円)

[資産の部]		平成31年3月31日	令和2年3月31日 (A)	令和3年3月31日 (B)	差額 (B)－(A)	[負債純資産の部]	平成31年3月31日	令和2年3月31日 (C)	令和3年3月31日 (D)	差額 (D)－(C)
I 固定資産						[負債の部]				
1 有形固定資産						I 固定負債				
土地		1,707,823	1,707,823	1,707,823		資産見返運営費負担金	1,390,491	1,331,599	1,272,707	▲ 58,892
建物		16,649,663	16,658,663	16,670,213	11,550	資産見返補助金等	85,196	81,367	162,371	81,004
減価償却累計額		▲ 6,505,136	▲ 6,984,936	▲ 7,465,102	▲ 480,166	資産見返寄附金	9,776	15,212	12,637	▲ 2,575
構築物		408,490	408,490	409,430	940	資産見返物品等受贈額	5,516,044	5,203,501	4,913,421	▲ 290,080
減価償却累計額		▲ 248,924	▲ 257,975	▲ 267,038	▲ 9,063	長期借入金	1,269,875	1,691,500	1,306,050	▲ 385,450
車両及運搬用具		27,265	27,265	27,265	0	移行前地方債償還債務 (長期)	5,217,867	4,832,595	4,441,226	▲ 391,369
減価償却累計額		▲ 21,051	▲ 25,773	▲ 26,793	▲ 1,020	退職給付引当金	2,159,069	2,317,101	2,533,013	215,912
器具及備品		4,830,017	5,008,488	5,268,563	260,075	リース債務	193,980	155,820	117,660	▲ 38,160
減価償却累計額		▲ 3,129,861	▲ 3,432,535	▲ 3,952,264	▲ 519,729	固定負債合計	15,842,298	15,628,695	14,759,085	▲ 869,610
その他の有形固定資産		29,557	29,557	29,557	0	II 流動負債				
減価償却累計額		▲ 3,200	▲ 3,200	▲ 3,200	0	寄附金債務	30,583	18,983	19,548	565
建設仮勘定				134,735	134,735	一年以内返済予定移行前地方債償還債務	379,278	385,272	391,368	6,096
有形固定資産合計		13,744,643	13,135,867	12,533,190	▲ 602,677	一年以内返済予定長期借入金	522,250	539,375	566,350	26,975
2 無形固定資産						未払金	616,010	1,500,358	833,321	▲ 667,037
電話加入権		691	691	691	0	未払消費税	1,957	492	146	▲ 346
施設等利用権		0	0	0	0	一年以内支払予定リース債務	38,160	38,160	38,160	0
ソフトウェア		111,185	543,715	407,915	▲ 135,800	預り金	31,512	33,342	34,626	1,284
無形固定資産合計		111,875	544,405	408,606	▲ 135,799	賞与引当金	272,053	276,263	286,469	10,206
3 投資その他の資産						流動負債計	1,891,802	2,792,246	2,169,989	▲ 622,257
長期性預金		0	0	0	0	負債合計	17,734,100	18,420,940	16,929,074	▲ 1,491,866
投資有価証券		700,000	700,000	1,000,370	300,370					
長期前払費用		2,863	1,248	33	▲ 1,215					
長期前払消費税		111,492	126,306	106,700	▲ 19,606					
投資その他の資産合計		814,354	827,554	1,107,102	279,548	[純資産の部]				
固定資産合計		14,670,873	14,507,827	14,048,898	▲ 458,929	I 資本金				
II 流動資産						地方公共団体出資金	1,455,167	1,455,167	1,455,167	0
現金・預金		2,451,000	3,436,431	2,115,766	▲ 1,320,665	資本金合計	1,455,167	1,455,167	1,455,167	0
医薬未収金		1,864,543	1,990,835	2,017,029	26,194	II 資本剰余金				
貸倒引当金		▲ 1,595	▲ 1,770	▲ 1,982	▲ 212	資本剰余金	2,730,836	2,730,836	2,730,836	0
未収入金		58,067	88,664	351,728	263,064	資本剰余金合計	2,730,836	2,730,836	2,730,836	0
薬品		13,844	43,836	39,853	▲ 3,983	III 繰越欠損金				
診療材料		10,350	11,140	11,709	569	当期未処理損失	▲ 2,846,384	▲ 2,523,535	▲ 2,525,484	▲ 1,949
貯蔵品		2,861	2,644	2,802	158	(うち当期総利益)	▲ 29,553	322,849	▲ 1,949	▲ 324,798
前払費用		1,730	1,749	1,340	▲ 409	繰越欠損金合計	▲ 2,846,384	▲ 2,523,535	▲ 2,525,484	▲ 1,949
その他の流動資産		2,047	2,053	2,451	398	純資産合計	1,339,618	1,662,467	1,660,519	▲ 1,948
流動資産合計		4,402,846	5,575,581	4,540,695	▲ 1,034,886					
資産合計		19,073,718	20,083,408	18,589,593	▲ 1,493,815	負債純資産合計	19,073,718	20,083,408	18,589,593	▲ 1,493,815

* 計数はそれぞれ千円未満を四捨五入しているため、合計と一致しないものがあります

経営分析

指標項目	指標計算式	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度	前年対比
1 経常収支比率（減価償却前）	経常収益 ÷ 経常費用（減価償却前）	116.8%	115.7%	112.6%	▲ 3.1%
2 経常収支比率（減価償却後）	経常収益 ÷ 経常費用（減価償却後）	99.7%	103.2%	99.95%	▲ 3.25%
3 医業収支比率（減価償却前）※	医業収益 ÷ 医業費用（減価償却前）	86.2%	84.8%	79.1%	▲ 5.7%
4 医業収支比率（減価償却後）※	医業収益 ÷ 医業費用（減価償却後）	72.6%	74.8%	69.3%	▲ 5.5%
5 総収支比率	総事業収益 ÷ 総事業費用	99.7%	103.2%	99.98%	▲ 3.22%
6 他会計繰入金対医業収益比率	他会計繰入金（運営費負担金 + 補助金）÷ 医業収益	42.8%	44.5%	51.4%	6.9%
7 他会計繰入金対経常収益比率	他会計繰入金（運営費負担金 + 補助金）÷ 経常収益	28.7%	29.6%	32.7%	3.1%
8 他会計繰入金対総収益比率	他会計繰入金（運営費負担金 + 補助金）÷ 総収益	28.7%	29.6%	32.7%	3.1%
9 人件費対医業収益比率	人件費 ÷ 医業収益	69.5%	71.6%	77.0%	5.4%
10 委託費（保守委託を含む）対医業収益比率	委託費 ÷ 医業収益	15.7%	16.7%	16.9%	0.2%
11 材料費対医業収益比率	材料費 ÷ 医業収益	25.6%	25.4%	28.0%	2.6%
12 入院患者一日一人当りの診療収入	入院収益 ÷ 延入院患者数（退院数含む）	68,254円	70,125円	73,314円	3,189円
13 外来患者一日一人当りの診療収入	外来収益 ÷ 延外来患者数（新患 + 再来患者）	14,961円	16,853円	20,119円	3,266円
14 外来患者一日一人当りの診療収入	外来収益 ÷ 延外来患者数（入院中外来・併科含む）	11,846円	13,363円	15,269円	1,906円
15 医師一人一日当たり医業収益	入院外来収益 ÷ 医師数 ÷ 診療日数	209,957円	191,693円	177,983円	▲ 13,710円
16 看護師一人一日当たり医業収益	入院外来収益 ÷ 看護師数 ÷ 診療日数	49,990円	50,796円	46,265円	▲ 4,531円
17 医師一人一日当たり入院患者数	入院延べ患者数 ÷ 医師数 ÷ 診療日数	2.5人	2.1人	1.8人	▲ 0.3人
18 看護師一人一日当たり入院患者数	入院延べ患者数 ÷ 看護師数 ÷ 診療日数	0.6人	0.6人	0.5人	▲ 0.1人
19 医師一人一日当たり外来患者数	外来延患者数（新患 + 再来患者 土日祝日含む）÷ 医師数 ÷ 診療日数	4.2人	3.8人	3.3人	▲ 0.5人
20 医師一人一日当たり外来患者数	外来延べ患者数（併科含む 土日祝日含む）÷ 医師数 ÷ 診療日数	5.3人	4.8人	4.3人	▲ 0.5人
21 看護師一人一日当たり外来患者数	外来延患者数（新患 + 再来患者 土日祝日含む）÷ 看護師数 ÷ 診療日数	1.0人	1.0人	0.8人	▲ 0.2人
22 看護師一人一日当たり外来患者数	外来延患者数（併科含む 土日祝日含む）÷ 看護師数 ÷ 診療日数	1.3人	1.3人	1.1人	▲ 0.2人
23 100 床当たりの医師数	医師数 ÷ 病床数×100	31.1人	34.9人	35.3人	0.4人
24 100 床当たりの看護師数	看護師数 ÷ 病床数×100	130.7人	131.5人	135.7人	4.2人
25 100 床当たりの薬剤師数	薬剤師数 ÷ 病床数×100	6.2人	5.4人	6.2人	0.8人
26 100 床当たりの検査技師数	検査技師数 ÷ 病床数×100	5.4人	5.4人	5.4人	0.0人
27 100 床当たりの放射線技師数	放射線技師数 ÷ 病床数×100	4.1人	4.1人	4.6人	0.5人
28 100 床当たりの職員数	職員数 ÷ 病床数×100	220.3人	224.9人	230.7人	5.8人
29 総資本回転率	医業収益 ÷ [(期首総資本 + 期末総資本) ÷ 2]	0.4回	0.4回	0.3回	▲ 0.1回
30 自己資本回転率	医業収益 ÷ [(期首自己資本 + 期末自己資本) ÷ 2]	5.1回	4.7回	4.0回	▲ 0.7回
31 流動資産回転率	医業収益 ÷ [(期首流動資産 + 期末流動資産) ÷ 2]	1.8回	1.4回	1.3回	▲ 0.1回
32 固定資産回転率	医業収益 ÷ [(期首固定資産 + 期末固定資産) ÷ 2]	0.4回	0.5回	0.5回	0.0回
33 減価償却率	当期減価償却費 ÷ (有形固定資産 + 無形固定資産 - 土地 + 当期減価償却費)×100	11.0%	8.4%	9.4%	1.0%
34 固定比率	固定資産 ÷ 自己資本 ×100	1,095.2%	872.7%	846.1%	▲ 26.6%
35 流動比率	流動資産 ÷ 流動負債×100	232.7%	199.7%	209.2%	9.5%
36 当座比率	(現金・預金 + 未収金 + 未収収益) ÷ 流動負債×100	231.1%	197.5%	206.6%	9.1%
37 自己資本比率	自己資本 ÷ 総資本×100	7.0%	8.3%	8.9%	0.6%
38 現金比率	現金・預金 ÷ 流動負債×100	129.6%	123.1%	97.5%	▲ 25.6%
39 利子負担比率	支払利息 ÷ [(借入金 + 移行前地方債償還債務)×100]	1.3%	1.2%	1.2%	0.0%

第3章 業績

講演

院長

今泉 益栄：こども病院の現状と取り組み—ポストコロナを見据えて—

令和2年度第1回地域医療研修会「オンライン 七夕の集い」 仙台、2020.11.11

副院長

萩野谷和裕：DMDの病態と当院の診療について

DMD講演会 仙台、2020.11.27

萩野谷和裕：小児神経疾患の診察の仕方

日本小児神経学会第62回学術集会 東京、2020.8.20

萩野谷和裕：運動機能障害と認知機能障害の関係

拓桃支援学校医療講話 仙台、2020.8.3

萩野谷和裕：乳幼児のけいれんに関する話題

宮城県立こども病院令和2年度 お話シリーズ オンライン 仙台、2020.7.17

萩野谷和裕：疾患の基礎的な理解：てんかん発作・脳性麻痺

つどいの家講話 仙台、2020.12.4

虻川 大樹：小児消化器疾患

東北医科薬科大学医学部3年次講義 仙台、2020.5.7

虻川 大樹：こどもの肥満と生活習慣病～病態・予防・治療～

拓桃支援学校医療講話 仙台、2020.8.3

虻川 大樹：小児の消化器疾患

東北大学医学部M4講義 仙台、2020.9.8

虻川 大樹：症候学「腹痛」

東北大学医学部M4講義 仙台、2020.9.24

虻川 大樹：こどもの肥満とくり返す腹痛

宮城県栄養教諭・養護教諭合同研修会 名取、2020.10.15

虻川 大樹：小児消化器疾患

宮城学院女子大学講義 仙台、2020.10.20

虻川 大樹：小児IBD診療について

田辺三菱製薬社内勉強会 仙台、2021.1.19

虻川 大樹：小児の排便に関する諸問題

小児慢性便秘症インターネットライブセミナー 仙台、2021.3.4

アレルギー科

三浦 克志：食物アレルギー・アナフィラキシーについて

仙台市教育委員会主催：養護教諭・栄養教諭・学校栄養職員年次研修会（WEB） 仙台、2020.8.28

三浦 克志：食物アレルギー・アナフィラキシーの対応を考える

宮城県 令和2年度学校保健研修会（WEB） 仙台、2020.9.11

三浦 克志：小児のアレルギー疾患

東北大学医学部M4講義 仙台、2020.9.15

三浦 克志：食物アレルギー診療のトピックス

第9回奈良喘息・アレルギー研究会（WEB） 奈良、2020.9.26

三浦 克志：よくわかる食物アレルギー・アナフィラキシー

食物アレルギー研修会（児童発達支援センター仙台市サンホーム）（WEB） 仙台、2020.10.2

三浦 克志：シンポジウム5「1次、2次、3次医療における小児アレルギー疾患の現状と対策」小児アレルギー診療の体制を考える「こども病院の立場から」

第57回日本小児アレルギー学会学術大会（WEB） 横浜、2020.10.31

三浦 克志：食物アレルギーとアナフィラキシー

第3回第3回臨床アレルギー講習会（WEB） 東京、2020.11.3

三浦 克志：アレルギー疾患の理解・保育所におけるアレルギー対応ガイドライン

令和2年度宮城県保育士等キャリアアップ研修（WEB） 仙台、2020.11.13

三浦 克志：食物アレルギーとアナフィラキシー

宮城県アレルギー疾患連携推進事業講習会・令和2年度お話しシリーズおんらいん第3弾 仙台、2020.12.16

三浦 克志：小児喘息医療の均てん化について

小児重症喘息の均てん化を目指して（WEB） 仙台、2020.12.16

三浦 克志：食物アレルギー

第3回令和2年度宮城県アレルギー研修会 仙台、2020.1.15

堀野 智史：小児アトピー性皮膚炎

第2回宮城県アレルギー研修会 WEB 開催、2020.10.29

宇根岡 慧：リップクリームの使用でアナフィラキシーを呈したマカダミアナッツアレルギーの1例

第16回宮城県免疫アレルギー懇話会 仙台、2020.7.9

堀野 智史：宮城県における食物アレルギーの現状について

第11回 Pediatric Allergy Regional Seminar 仙台、2020.11.28

堀野 智史：アトピー性皮膚炎

第2回宮城県アレルギー疾患連携推進事業講習会 仙台、2020.11.20

尾崎 理史、三浦 克志、秋 はるか：オマリズマブを投与した小児重症喘息の3例

小児重症喘息の均てん化を目指して 仙台、2020.12.16

四竈 美帆：食物アレルギーの栄養指導

第3回令和2年度 宮城県アレルギー研修会 WEB・仙台、2021.1.15

四竈 美帆：小児の疾患と栄養管理

令和2年度別府大学食物栄養学部食物栄養学科臨地実習特別講義 WEB・別府、2021.3.12

リウマチ・感染症科

梅林 宏明：全身型JIA ―診断―

JIA Seminar for Young Pediatric Rheumatologists in East Japan WEB 開催、2020.12.5

梅林 宏明：JIAにおける生物学的製剤使用の手引き 2020年版

小児リウマチ WEB 研修会 WEB 開催、2021.1.24

血液腫瘍科

佐藤 篤：小児の血液疾患・腫瘍性疾患

仙台赤門短期大学看護学科1年生 講義 仙台、2020.4.16

佐藤 篤：小児の血液・免疫疾患

東北医科薬科大学小児科講義 仙台、2020.5.21

佐藤 篤：小児の悪性疾患

東北医科薬科大学小児科講義 仙台、2020.5.21

佐藤 篤：当院における医療安全体制とインシデント報告書

令和2年度第1回医療安全研修会 仙台、2020.7.27

佐藤 篤：ゼロブリーディング達成の意義とその先にある治療ゴール

PLUS CHUGAI Web 講演会 仙台、2020.9.15

佐藤 篤：Beyond ABR を目指した小児血友病 A 治療

Hemophilia Web Seminar in Chiba 千葉、2020.9.24

佐藤 篤：小児血友病 A 治療目標～ゼロブリーディング達成の意義とその先にある治療ゴール～

Yamagata Hemophilia Web Seminar 山形、2020.10.2

佐藤 篤：小児血友病治療目標～ゼロブリーディング達成の意義と その先にある治療ゴール～

日本小児血液・がん学会学術集会 共催セミナー第62回学術集会 郡山、2020.11.21

佐藤 篤：Beyond ABR を目指した小児血友病 A 治療

小児血友病 Web 講演会 神戸、2020.11.27

佐藤 篤：小児血友病 A 治療～ゼロブリーディング達成の意義とその先にある治療ゴール～

青森血友病 A 学術講演会 on the Web 青森、2021.2.2

佐藤 篤：小児血友病 B の特徴と半減期延長製剤による治療
Hemophilia B Professional Seminar Part. 1 仙台、2021.2.24

佐藤 篤：小児、思春期および若年成人における T 細胞性急性リンパ性白血病
日本小児血液・がん学会学術集会 教育セッション第 62 回学術集会 郡山、2020.11.20

佐々木久晴、佐藤 篤、今泉 益栄：宮城県における高等学校段階の入院生徒に対する学習支援の取組
日本小児血液・がん学会学術集会 ワークショップ第 62 回学術集会 郡山、2020.11.20

脳神経外科

林 俊哲：小児モヤモヤ病の治療
宮城県 VTR 研究会 仙台、2020.1.22

歯科口腔外科・矯正歯科

後藤 申江：食べる機能について
令和 2 年度 仙台市主催研修技師職員研修 仙台、2020.8.4

後藤 申江：慢性疾患（心臓病）とお口の健康の大切さ
令和 2 年度 第 1 回小児慢性特定疾病医療講演会 石巻、2020.8.1

整形外科

落合 達宏：外科学 IV（整形外科学）小児整形外科
東北大学講義 仙台、2020.6.15

落合 達宏：自験例を踏まえた最近の小児領域のトピックス
第 7 回第 7 回日本ボツリヌス治療学会 東京、2020.9.18

小松 繁允：宮城県立こども病院における小児補装具外来の現状
第 9 回宮城県リハビリテーション医会 仙台、2020.1.25

看護部

名古屋祐子：子どもの発達段階に応じた苦痛のアセスメントや関わり方のエッセンス
第 25 回日本緩和医療学会学術大会 Web、2020.8.9

名古屋祐子：小児がんサバイバーへの成人移行期支援～外来での取り組み紹介～
第 15 回福島小児血液・腫瘍研究会 オンライン、2021.1.23

堀川 美恵、落合 達宏：オンデマンドシンポジウム「多職種で考える整形外科疾患の子どもに寄り添う支援」ペルテス病の保存療法を支える支援
第 31 回日本小児整形外科学会学術集会 Web、2020.12.3

栄養管理部

日野美代子：病院給食の実際と管理栄養士の職務について
仙台白百合女子大学 仙台、2020.7.27

日野美代子：エネルギー代謝、食事と食品
宮城県高等看護学校 講義 名取、2020.6.4

日野美代子：栄養ケア、マネジメント、栄養状態の評価・判定
宮城県高等看護学校 講義 名取、2020.6.11

日野美代子：ライフステージと栄養
宮城県高等看護学校 講義 名取、2020.6.18

日野美代子：臨床栄養
宮城県高等看護学校 名取、2020.6.25

日野美代子：栄養学、健康づくりと食生活
学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 講義 仙台、2020.9.14

日野美代子：栄養素の種類と働き
学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 講義 仙台、2020.9.25

日野美代子：食物の消化と栄養素の消化・吸収
学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 講義 仙台、2020.10.2

日野美代子：エネルギー代謝

学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 講義 仙台、2020.11.2

日野美代子：食事と食品

学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 講義 仙台、2020.11.30

日野美代子：食事と食品

学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 講義 仙台、2020.12.8

日野美代子：栄養ケア・マネジメント

学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 講義 仙台、2020.12.8

日野美代子：栄養状態の評価・判定

学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 講義 仙台、2020.12.22

日野美代子：栄養状態の評価・判定

学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 講義 仙台、2020.12.24

日野美代子：ライフステージと栄養

学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 講義 仙台、2021.1.19

日野美代子：ライフステージと栄養

学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 講義 仙台、2021.1.27

日野美代子：臨床栄養

学校法人医療創生大学 葵会仙台看護専門学校 講義 仙台、2021.2.12

学会発表

副院長

工藤 孝広、神保 圭佑、清水 泰岳、岩間 達、石毛 崇、水落 建輝、新井 勝大、熊谷 秀規、内田 恵一、虻川 大樹、清水 俊明：小児潰瘍性大腸炎に対する青黛を含有する漢方薬の使用実態調査

第 47 回日本小児栄養消化器肝臓学会 Web 開催、2020.10.24

平井沙依子、鈴木 光幸、箕輪 圭、中野 聡、武藤 大和、櫻井由美子、虻川 大樹、清水 俊明：小児期に発症した遺伝性腭炎患者の生活および医療に関する実態調査

第 47 回日本小児栄養消化器肝臓学会 Web 開催、2020.10.24

虻川 大樹：小児潰瘍性大腸炎治療指針（2019 年）

第 21 回日本小児 IBD 研究会 Web 開催、2021.2.7

虻川 大樹、新井 勝大：小児炎症性腸疾患治療指針（2019 年）

日本小児科学会第 123 回学術集会 Web 開催、2020.8.22

新生児科

齋藤江未里、渡邊 達也、内田 俊彦、越浪 正太、阿部 雄紀、佐藤大二郎：帝王切開で出生し急性硬膜下血腫のため開頭血腫除去術を必要とした日齢 1 男児

第 229 回日本小児科学会宮城地方会 仙台（web）、2020.6.14

消化器科

加藤 歩、梅津有紀子、伊藤 貴伸、本間 貴士、角田 文彦、虻川 大樹：小児のボタン電池誤飲 41 例の検討

第 31 回東北小児消化器病研究会 Web 開催、2021.3.20

星 雄介、梅津有紀子、伊藤 貴伸、本間 貴士、角田 文彦、虻川 大樹、塩畑 健、佐々木美香、米沢 俊一：頻回の内視鏡的ポリープ切除を要した Bannayan-Riley-Ruvalcaba 症候群の 1 例

第 123 回日本小児科学会学術集会 Web 開催、2020.8.22（展示）

星 雄介、梅津有紀子、伊藤 貴伸、本間 貴士、角田 文彦、虻川 大樹、塩畑 健、佐々木美香、米沢 俊一：頻回の内視鏡的ポリープ切除により臨床症状の改善が得られた Bannayan-Riley-Ruvalcaba 症候群の 1 例

第 47 回日本小児栄養消化器肝臓学会 Web 開催、2020.10.24

神経科

乾 健彦、渋谷 守栄、宮林 拓矢、佐藤 亮、大久保幸宗、遠藤 若葉、富樫 紀子、吉田茉莉恵、内田 俊彦、渡邊 達也、和田 陽一、市野井那津子、内藤 悦雄、萩野谷和裕：生後早期から経静脈脂肪投与を行い良好な予後を得た PDHC 欠損症の 2 例

第 62 回日本小児神経学会学術集会 Web 開催、2020.8.18

遠藤 若葉、渋谷 守栄、宮林 拓矢、佐藤 亮、大久保幸宗、乾 健彦、富樫 紀子、君和田友美、白根 礼造、萩野谷和裕：蝶形骨洞炎に合併した Focal Cerebral Arteriopathy の 1 例

第 62 回日本小児神経学会学術集会 Web 開催、2020.8.18（展示）

渋谷 守栄、富樫 紀子、乾 健彦、竹澤 祐介、宮林 拓矢、佐藤 亮、遠藤 若葉、大久保幸宗、萩野谷和裕：重症 hMPV 肺炎に関連し多発性脳出血をきたした 13 trisomy の 1 例 — hMPV 脳炎の可能性は？ —

第 62 回日本小児神経学会学術集会 Web 開催、2020.8.18

萩野谷和裕、渋谷 守栄、宮林 拓矢、佐藤 亮、遠藤 若葉、大久保幸宗、乾 健彦、富樫 紀子、松本 直通、高嶋 博：小児期発症シャルコー・マリー・トゥース病 phenotype の 66 例の臨床的・遺伝学的解析

第 62 回日本小児神経学会学術集会 Web 開催、2020.8.18

佐藤 亮、渋谷 守栄、宮林 拓矢、及川 善嗣、竹澤 祐介、大久保幸宗、遠藤 若葉、乾 健彦、富樫 紀子、萩野谷和裕：急性期の高乳酸血症と髄液抗 GluR 抗体上昇を伴う、意識障害遷延を反復する 15 歳女児

第 188 回東北小児神経学研究会 Web 開催、2020.5.9

遠藤 若葉、及川 善嗣、菊池 敦生、植松 貢：自己誘発光過敏でんかんが特徴的な CHD2 遺伝子異常症の一例

第 189 回東北小児神経学研究会 Web 開催、2020.8.29

渋谷 守栄、宮林 拓矢、佐藤 亮、大久保幸宗、遠藤 若葉、乾 健彦、富樫 紀子、矢野 珠巨、萩野谷和裕：本人が考案した自己申告表を下に慢性連日性頭痛の改善経過を可視化できた 1 男児例

第 23 回日本小児神経学会東北地方会 Web 開催、2020.11.7

遠藤 若葉：息詰め発作による換気不全の管理に難渋したⅡ型ゴーシェ病の一例

Rare Disease Academy ～ゴーシェ病治の継続治療について～、Web 開催、2020.7.31

遠藤 若葉：胃瘻造設術後に虚血性腸炎をきたしたⅡ型ゴーシェ病の一例

東北ゴーシェ病 Online セミナー 2021、Web 開催、2021.2.6

アレルギー科

堀野 智史、二瓶 真人、宇根岡 慧、四竈 美帆、佐藤 大記、秋 はるか、三浦 克志：軽症鶏卵アレルギーの除去解除を目指したアプローチ法の検討

第 33 回東北小児喘息アレルギー研究会 仙台、2020.12.6

Horino S, Uneoka K, Nihei M, Aki H, Miura K：Home-based, slow oral immunotherapy for hen's egg allergy in an adult patient

JSA/WAO XXVII World Allergy Congress Web 開催、2020.9.17-10.20 (Poster)

Uneoka K, Horino S, Nihei M, Aki H, Kitazawa H, Miura K：Clinical Manifestations and Safety of Oral Food Challenge Using Boiled Egg Yolk

JSA/WAO XXVII World Allergy Congress Web 開催

泌尿器科

久保田優花、橋本 安弘、畠山 真吾、米山 徹、山本 勇人、今井 篤、米山 高弘、大山 力：褐色細胞腫おける MECA79 と悪性度との関係

日本泌尿器科学会総会第 108 回学術集会 神戸、2020.12.22

久保田優花、Hatakeyama S, Yoneyama T, Hashimoto Y, Ito H, Yoshikawa K, Sasaki A, Kawaguchi T, Ohyama C：Oncological outcomes of neoadjuvant chemotherapy in patients with locally advanced upper tract urothelial carcinoma：A multicenter study
Annual European Association of Urology 第 35 回学術集会 Amsterdam, 2020.7.17-19 (Poster)

中川 晴夫、泉 秀明、浪間 孝重、坂井 清英、小野久仁夫、折笠 一彦：パネルディスカッション 1「災害と医療」
PD1-2 災害時の簡潔自己導尿に関する問題点

日本泌尿器科学会東部総会第 85 回学術集会 東京、2020.9.25

長澤 美幸、佐竹 洋平、鈴木 健大、方山 博路、川守田直樹、山下 慎一、三塚 浩二、伊藤 明宏、星合 哲郎、藤井 紳司、坂井 清英：自然妊娠が成立し出産を成し得た総排泄腔外反の 1 例

日本泌尿器科学会東北地方会第 261 回学術集会 弘前、2020.11.7

城之前 翼、相野谷慶子、坂井 清英：O-020 当科で経験した OHVIRA 症候群の臨床的検討

日本小児泌尿器科学会総会第 29 回学術集会 東京、2021.1.31

坂井 清英：シンポジウム 1.「小児エキスパートに聞く—こんな局面、私ならこうする—」SY-1-3 近位型尿道下裂：二期的手術

日本泌尿器科学会総会第 108 回学術集会 神戸、2020.12.22

坂井 清英：p-097 胎児治療をおこなったプルンベリー症候群の出生後の腎機能・排尿機能評価

日本小児腎臓病学会学術集会第 55 回学術集会 金沢、2021.1.9

坂井 清英：シンポジウム 2.『あらたに学ぶ尿路感染症』S2-02 RN フォーラムデータベース (RNDB) から見た尿路感染

日本小児泌尿器科学会総会第 29 回学術集会 東京、2021.2.1

血液腫瘍科

鈴木 信、鈴木 資、南條 由佳、小沼 正栄、佐藤 篤、今泉 益栄：晩期骨髄再発後の第二寛解期移植において移植ソース選択に検討を要した一例

東北地区小児がん診療病院合同 Web カンファレンス 仙台、2020.7.3

南條 由佳、鈴木 資、鈴木 信、小沼 正栄、佐藤 篤、今泉 益栄：多血症の精査から診断に至った異常 Hb 症の 1 例

第 12 回東北小児血液疾患研究会 仙台、2021.3.20

小沼 正栄、鈴木 資、鈴木 信、南條 由佳、佐藤 篤、今泉 益栄：病理診断に難渋しているホジキンリンパ腫疑いの一例

第 13 回東北地区小児がん診療病院合同 Web カンファレンス 仙台、2020.10.23

鈴木 資、鈴木 信、南條 由佳、小沼 正栄、佐藤 篤、今泉 益栄、野田 望、内海 健：臍帯血出血を主訴とした先天性無フィブリノーゲン血症の 1 例

第 230 回日本小児科学会宮城地方会 仙台、2020.11.15

小沼 正栄、鈴木 資、鈴木 信、南條 由佳、佐藤 篤、今泉 益栄：造血幹細胞移植後に侵襲性肺炎球菌感染症

(IPD) を繰り返した AML の検討

第 44 回仙台 BMT 懇話会 supported by Chugai 仙台、2021.1.25

佐藤 篤：血友病診療連携におけるブロック拠点病院の役割と課題 ～宮城県立こども病院の経験から～

ヘモフィリア小児診療ネットワーク Interactive Webinar 仙台、2020.9.29

佐藤 篤：コロナ禍における当院血友病患者

血友病セミナー in East Japan 仙台、2020.10.31

佐藤 聡美、小阪 嘉之、佐藤 篤、湯坐 有希、康 勝好、角南 勝介、種山 雄一、堀 壽成、瀧本 哲也、大六 一志：急性リンパ性白血病児の認知機能の変化：前方視的多施設共同観察研究

日本小児血液・がん学会学術集会第 62 回学術集会 郡山、2020.11.20

鈴木 信、鈴木 資、南條 由佳、小沼 正栄、佐藤 篤、今泉 益栄：超早期再発をきたした TCF3-PBX1 陽性 ALL の一例

第 13 回東北地区小児がん診療病院合同 WEB カンファレンス 仙台、2021.1.22

児玉 祐一、佐藤 篤、加藤 啓輔、加藤 元博、河崎 裕英、坂口 大俊、平松 英文、加藤 格、多賀 崇、嶋田 博之：小児 Philadelphia 染色体陽性白血病に対するボナチニブ使用の実態調査

日本小児血液・がん学会学術集会第 62 回学術集会 郡山、2020.11.20

池田 勇八、田坂 佳資、大封 智雄、加藤 格、菊田 敦、佐藤 篤、富澤 大輔、岡本 康裕、滝田 順子、多賀 崇：小児がん治療における日常診療の全国多施設アンケート調査

日本小児血液・がん学会学術集会第 62 回学術集会 郡山、2020.11.20

入江 正寛、笹原 洋二、佐藤 篤、半谷まゆみ、池田 順二、加藤 元博、湯坐 有希、橋井 佳子、今泉 益栄、呉 繁夫：本邦における MECOM 関連症候群の乳児例に対する骨髄非破壊的前処置による同種造血幹細胞移植 6 症例の検討

日本小児血液・がん学会学術集会第 62 回学術集会 郡山、2020.11.20

南條 由佳、鈴木 資、鈴木 信、小沼 正栄、渡辺 裕美、名古屋祐子、佐藤 篤、今泉 益栄：当院における血友病保因者の現状と課題

日本小児血液・がん学会学術集会第 62 回学術集会 郡山 (展示)

佐々木久晴、加茂 純、笹原 洋二、呉 繁夫、佐藤 篤、今泉 益栄：宮城県における高等学校段階の入院生徒に対する学習支援の取組

日本小児血液・がん学会学術集会第 62 回学術集会 郡山、2020.11.20

心臓血管外科

水本 雅弘、正木 直樹、安達 理、崔 貞浩：Efficacy of Short-term Prednisolone Administration for pericardial effusion After Cardiac Surgery in Pediatric Patients

The Annual meeting of the Asian Society for Cardiovascular and Thoracic Surgery タイ、2020.2.10

安達 理、正木 直樹、水本 雅弘、崔 貞浩：Swing-back Aortic Arch Reconstruction for Right-sided Interrupted Aortic Arch

The Annual meeting of the Asian Society for Cardiovascular and Thoracic Surgery タイ、2020.2.10

正木 直樹、水本 雅弘、安達 理、崔 貞浩：小児心疾患術後の声帯麻痺の臨床経過に関する検討

第 50 回日本心臓血管外科学会定期学術総会 福島 (オンライン開催)、2020.8.17

水本 雅弘、正木 直樹、安達 理、崔 貞浩：複雑心奇形 3D 心臓モデルから得られる術前手術シミュレーションの効果

第 50 回日本心臓血管外科学会定期学術総会 福島 (オンライン開催)、2020.8.17

安達 理、正木 直樹、水本 雅弘、崔 貞浩：homograft の使用経験と成績

第 50 回日本心臓血管外科学会定期学術総会 福島 (オンライン開催)、2020.8.17

正木 直樹、水本 雅弘、安達 理、崔 貞浩：ダウン症候群にみられる肺血管病理

第 5 回日本肺高血圧・肺循環学会学術集会 2020.9.27

水本 雅弘、正木 直樹、安達 理、崔 貞浩：efficacy of short-term oral prednisolone administration for pericardial effusion after pediatric cardiac surgery

The 34th European Association for Cardio-Thoracic Surgery Annual Meeting バルセロナ、2020.10.8

安達 理、正木 直樹、水本 雅弘、崔 貞浩：ファロー四徴症において肺動脈のより中枢への体肺動脈短絡術は肺動脈弁輪を成長させる

第 73 回日本胸部外科学会定期学術集会 名古屋 (オンライン開催)、2020.10.30

正木 直樹、水本 雅弘、安達 理、崔 貞浩：単心室修復に進む純型肺動脈閉鎖症における類洞交通の経時的変化と潜在的な心筋虚血のリスクの検証

- 第 73 回日本胸部外科学会定期学術集会 名古屋（オンライン開催）、2020.10.30
水本 雅弘、正木 直樹、安達 理、崔 貞浩：無脾症候群における外科治療成績と問題点
- 第 73 回日本胸部外科学会定期学術集会 名古屋（オンライン開催）、2020.10.30
水本 雅弘、正木 直樹、安達 理、崔 貞浩：コンテグラを用いた末梢肺動脈形成を伴う Rastelli 手術
- 第 55 回東北発達心臓病研究会 仙台、2020.11.14
正木 直樹、水本 雅弘、安達 理、崔 貞浩：高度肺静脈狭窄により出生直後に緊急手術を要した上心臓型総肺静脈還流異常症の 1 例
- 第 55 回東北発達心臓病研究会 仙台、2020.11.14
安達 理、正木 直樹、水本 雅弘、崔 貞浩：CoA/IAA complex に対する段階的手術としての両側肺動脈絞扼術の妥当性の検討
- 第 56 回日本小児循環器学会総会・学術集会 京都（オンライン開催）、2020.11.23
正木 直樹、水本 雅弘、安達 理、崔 貞浩：再調整のない両側肺動脈絞扼術を目指すー絞扼部の拡張期肺動脈血流速度の重要性ー
- 第 56 回日本小児循環器学会総会・学術集会 京都（オンライン開催）、2020.11.23
水本 雅弘、正木 直樹、安達 理、崔 貞浩：末梢肺動脈狭窄に対するコンテグラを用いた Rastelli 手術の経験
- 第 56 回日本小児循環器学会総会・学術集会 京都（オンライン開催）、2020.11.23
正木 直樹、高原 真吾、崔 貞浩：左肺静脈狭窄に対する大動脈吊り上げ術の有用性
- 第 51 回日本心臓血管外科学会定期学術総会 京都（オンライン開催）、2021.2.19-2.21

脳神経外科

- 君和田友美、林 俊哲、白根 礼造、富永 悌二：小児水頭症術後画像フォローにおける無鎮静 MRI の試み
日本脳神経外科学会東北地方会第 59 回大会 Web、2020.9.5
- 君和田友美、河村 心、林 俊哲、白根 礼造、富永 悌二：分娩外傷による正期産児急性硬膜下血腫の検討
日本脳神経外科学会総会第 79 回学術集会 Web、2020.10.17
- 君和田友美、尾崎 弾、林 俊哲、白根 礼造、富永 悌二：脊髄髄膜瘤術後脊髄係留症候群の治療適応と予後
日本小児神経外科学会第 48 回学術集会 Web、2020.11.23
- 君和田友美、河村 心、林 俊哲、白根 礼造、富永 悌二：分娩外傷による正期産児急性硬膜下血腫の検討
日本脳神経外科救急学会第 26 回学術集会 Web、2021.2.6
- 河村 心、君和田友美、渡邊 達也、白根 礼造、菅原 孝之、富永 悌二：分娩外傷による急性硬膜下血腫に対して開頭血腫除去を施行した一例
日本脳神経外科学会東北地方会第 59 回学術集会 Web、2020.9.5
- 河村 心、君和田友美、林 俊哲、白根 礼造、富永 悌二：神経線維腫症 I 型に伴う内頸動脈閉塞により生じた眼虚血症候群の一例
日本小児神経外科学会第 48 回学術集会 Web、2020.11.23
- 林 俊哲、君和田友美：脊髄脂肪腫の長期予後に基づいた治療方針
日本脳神経外科学会総会第 79 回学術集会 岡山、2020.10.15
- 林 俊哲、君和田友美：脊髄脂肪腫手術の工夫と合併症回避
第 48 回日本小児神経外科学会 長野 Web、2020.11.22
- 君和田友美、林 俊哲、白根 礼造、富永 悌二：頭部外傷後にけいれん重積型二相性急性脳症（AESD）類似の病態を呈した乳児例
日本脳神経外科学会東北地方会第 60 回大会 Web、2021.3.27
- 君和田友美：頭部外傷後に急性脳症類似病態を合併した 2 乳児例
頭部損傷研究会第 5 回大会 Web、2021.3.20

集中治療科

- 小野 頼母、小泉 沢、其田 健司、木村 正人、小澤 晃、渡邊 達也、田中 高志、遠藤 尚文、崔 禎浩、川名 信：宮城県立こども病院における先天性心疾患に合併した壊死性腸炎の臨床像
第 56 回日本小児循環器学会総会・学術総会 オンライン、2020.11.24
- 小野 頼母、小泉 沢、其田 健司：乳児期の下気道感染に対する HFNC 導入後の気管挿管回避を早期に予測する因子
第 48 回日本集中治療医学会学術集会 オンライン、2021.2.14

外科

中村 恵美：肺移植後に根治術を施行した先天性胆道拡張症の1例

第31回東北小児消化器病研究会 仙台、2021.3.20

櫻井 毅、田中 拓、遠藤 尚文：ヒルシスプルング病根治術後腸炎の発症及び病態の予測因子の検討

日本小児外科学会学術集会第57回学術集会 東京、2020.9.19-21（展示）

整形外科

落合 達宏、高橋 祐子、水野 稚香、小松 繁允：シンポジウム「小児四肢再建への挑戦」先天性脛骨欠損症の下肢再建への挑戦

第33回日本創外固定学会 Web開催

落合 達宏、高橋 祐子、水野 稚香、小松 繁允：Dyssegmental dysplasiaの中足骨内転変形への楔状骨立方骨切り術の治療経験

第45回日本足の外科学会 Web開催

落合 達宏、高橋 祐子、水野 稚香、小松 繁允：小児運動器疾患指導管理料の当科における算定状況

第31回日本小児整形外科学会 Web開催

石川 圭佑、落合 達宏：COVID-19自粛期間後の小児大腿骨遠位ストレス骨折の4例

第31回日本小児整形外科学会 Web開催

高橋 祐子、落合 達宏、水野 稚香、小松 繁允：保存療法で改善傾向がみられた神経線維腫症に合併した先天性下腿彎曲症

第31回日本小児整形外科学会 Web開催

水野 稚香、落合 達宏、高橋 祐子、小松 繁允：Caffey病（Infantile cortical hyperostosis）の1例

第117回東北整形災害外科学会 Web開催、2020.6.27

水野 稚香、落合 達宏、高橋 祐子、小松 繁允：第1中足骨内転に伴う外反母趾に対してインソール治療が有効であった1例

第34回日本靴医学会 Web開催

水野 稚香、落合 達宏、高橋 祐子、小松 繁允：先天性内反足の足部外転装具のコンプライアンス

第4回日本リハビリテーション医学会秋季学術集会 神戸、Hybrid-Web開催、2020.11.21

水野 稚香、落合 達宏、高橋 祐子、小松 繁允：小児O脚の初診時単純X線像で有効な計測値はあるのか

第31回日本小児整形外科学会 Web開催

水野 稚香、落合 達宏、高橋 祐子、小松 繁允：大腿骨頸部外反・伸展骨切り術で急激な骨頭骨化改善が得られたKniest dysplasiaの1例

第32回日本整形外科学会骨系統疾患研究会 Web開催

小松 繁允、落合 達宏、高橋 祐子、水野 稚香：先天性内反股における臨床症候と単純X線像所見の関連

第93回日本整形外科学会 福岡、Hybrid-Web開催、2020.6.11

小松 繁允、落合 達宏、高橋 祐子、水野 稚香：二分脊椎に伴う難治性足部潰瘍に対し、インナー式短下肢装具が有効であった一例

第57回日本リハビリテーション医学会 京都、Hybrid-Web開催

小松 繁允、落合 達宏、高橋 祐子、水野 稚香：足部骨性手術におけるイリザロフプレートを用いたK-wire創外固定法

第33回日本創外固定学会 Web開催

小松 繁允、落合 達宏、高橋 祐子、水野 稚香：二分脊椎の内反足に対する踵骨骨切り術の単純X線評価

第45回日本足の外科学会 Web開催

小松 繁允、落合 達宏、高橋 祐子、水野 稚香：ペルテス病後の白蓋のリモデリング

第31回日本小児整形外科学会 Web開催

小松 繁允、落合 達宏、高橋 祐子、水野 稚香：距骨下関節を温存する踵骨骨切り術と踵立方関節短縮固定術の併用二分脊椎高度内反足の1例

第37回日本二分脊椎研究会 Web開催、2020.12.12

堀川 美恵、落合 達宏：オンデマンドシンポジウム「多職種で考える整形外科疾患の子どもに寄り添う支援」ペルテス病の保存療法を支える支援

第31回日本小児整形外科学会学術集会 Web、2020.12.3

麻酔科

高橋 和博、五十嵐あゆ子：小児外科腹部手術における遷延性術後疼痛の発症率とその関連因子の検討

日本麻酔科学会第 66 回大会（展示）

篠崎 友哉、五十嵐あゆ子、菊地 千歌、高橋 和博、井口 まり、川名 信：小児医療施設における手術中止症例の検討

日本麻酔科学会第 67 回学術集会 Web（展示）

岡本 篤史、篠崎 友哉、太田 卓尚、五十嵐あゆ子、山内 正憲：Cantrell 症候群を呈する児に対する心内修復術の麻酔経験

日本心臓血管麻酔学会第 25 回学術集会 Web

看護部

阿部 由香、名古屋祐子：成人移行支援を受けて成人の診療科へ転院したりウマチ性疾患患者の転院および成人移行支援に対する思い

日本小児看護学会第 30 回学術集会 Web 開催、2020.9.19

薬剤部

中井 啓：小児専門病院における薬剤師業務

日本病院薬剤師会 東北ブロック学術大会第 10 回大会 仙台、2020.6.30

中井 啓：宮城県における薬学実務実習に対する薬剤師の意識調査

日本病院薬剤師会 東北ブロック学術大会第 10 回大会 仙台、2020.6.30（展示）

中井 啓：宮城県における薬学実務実習に対する課題の抽出と受入施設間の情報共有を目的としたアンケート調査

日本病院薬剤師会東北ブロック第 10 回学術集会 仙台、2020.6.30（展示）

西川真璃絵：小児在宅医療に向けた病院薬剤師の取り組み

日本医療薬学会年会第 30 回学術集会 名古屋、2020.10.24-11.1（展示）

放射線部

佐々木正臣、小森 芳秋、町井 祐輔、板垣 良二、Davide Piccini：全呼吸時相データ利用 Whole-Heart MRA におけるボリューム選択励起を用いた至適撮像条件の検討

日本診療放射線技師学術大会第 36 回大会 Web 開催、2021.1.10

町井 祐輔、佐々木正臣、板垣 良二、佐々木清昭：オーバーレンジを含めた総照射範囲を考慮した小児 CT に適した Pitch Factor の検討

日本診療放射線技師学術大会第 36 回大会 Web 開催、2021.1.10

診療情報室

渡邊 勝：医療機関における国際規格 GS1-128 シンボル利用での医療材料入力_導入から活用まで

医療情報学連合大会（第 21 回日本医療情報学会学術大会）第 40 回大会 浜松、2020.11.20

リハビリテーション・発達支援部

熊谷 綾：親子入所における偏食を主訴とした児への作業療法—感覚特性と行動に見られた変化からの一考察—

第 54 回日本作業療法学会 新潟県、2020.9.25-10.25（展示）

発表論文

病院長

坂下 和美、中林 洋介、大山 昇一、奈倉 道明、石崎 優子、遠藤 明史、大野 拓郎、岡田 仁、奥村 秀定、高木 英行、今泉 益栄：小児科医の医療保険制度に関する意識調査報告

日本小児科学会雑誌 124：1458-1464、2020

副院長

Uchiyama K, Haruyama Y, Shiraishi H, Katahira K, Abukawa D, Ishige T, Tajiri H, Uchida K, Uchiyama K, Washio M, et al. : Association between Passive Smoking from the Mother and Pediatric Crohn's Disease : A Japanese Multicenter Study

Int J Environ Res Public Health 17 : 2926-2935, 2020

Kudo T, Abukawa D, Nakayama Y, Segawa O, Uchida K, Jimbo K, Shimizu T : Nationwide survey of pediatric gastrointestinal endoscopy in Japan

J Gastroenterol Hepatol : doi : 10.1111/jgh.15297, 2020

虻川 大樹：小児潰瘍性大腸炎

小児内科 52 : 1215-1222、2020

新生児科

宇根岡 慧、内田 俊彦、名和 達郎、三浦雄一郎、渡邊 達也：血糖上昇により相対的チアミン欠乏による乳酸アシドーシスを発症した極低出生体重児

日本小児科学会雑誌 124 : 982-987、2020

消化器科

阪本 昌樹、角田 文彦、大久田 隆、稲垣 徹史、小泉 沢、武山 淳二、虻川 大樹：新生児ループスによる急性肝不全の1例

日本小児栄養消化器肝臓学会雑誌 34 : 12-19、2020

Uchida T, Suzuki T, Kikuchi A, Kakuta F, Ishige T, Nakayama Y, Kanegane H, Etani Y, Mizuochi T, Abukawa D, et al. : Comprehensive Targeted Sequencing Identifies Monogenic Disorders in Patients With Early-onset Refractory Diarrhea

J Pediatr Gastroenterol Nutr 71 : 333-339, 2020

Arai K, Kunisaki R, Kakuta F, Hagiwara S, Murakoshi T, Yanagi T, Shimizu T, Kato S, Ishige T, Aomatsu T, et al. : Phenotypic characteristics of pediatric inflammatory bowel disease in Japan : results from a multicenter registry

Intestinal Research 18 : 412-420, 2020

本間 貴士、虻川 大樹：脂肪肝とNASH

小児内科 52 Suppl : 664-669、2020

星 雄介、伊藤 貴伸、本間 貴士、角田 文彦、虻川 大樹：Ball valve syndrome を呈した Peutz-Jeghers 症候群の小児例

日本小児栄養消化器肝臓学会雑誌 34 : 1-6、2020

アレルギー科

宇根岡 慧、二瓶 真人、秋 はるか、堀野 智史、三浦 克志：リップクリームの使用でアナフィラキシーを呈したマカダミアナッツアレルギー

皮膚病診療 42 : 572-575、2020

Nihei M, Horino S, Uneoka K, Aki H, Miura K : Adverse events in patients with hen's-egg-allergy who passed scrambled egg challenge

Pediatric Allergy and Immunology 33 : 706-709, 2020

佐藤 大記、二瓶 真人、秋 はるか、堀野 智史、三浦 克志：食物経口負荷試験で軽症な症状を認めた症例における自宅反復摂取の安全性の検討

日本小児アレルギー学会誌 34 : 573-578、2020

三浦 克志：「1次、2次、3次医療における小児アレルギー疾患の現状と対策」小児アレルギー診療の体制を考える
こども病院の立場から

日本小児アレルギー学会誌 35 : 64-67、2020

三浦 克志：食物アレルギーの災害対策

食物アレルギー研究会会誌 20：25-30、2020

Horino S, Uneoka K, Nihei M, Aki H, Miura K：Home-based, slow up-dosing oral immunotherapy for hen's egg allergy in an adult patient

Asia Pacific Allergy 11：e2, 2021

リウマチ・感染症科

梅林 宏明：若年性特発性関節炎の予後予測因子

リウマチ科 64：404-410、2020

Nihira H, Izawa K, Ito M, Umebayashi H, Okano T, Kajikawa S, Nanishi E, Keino D, Sasahara Y, Nishikomori R, Yasumi T：Detailed analysis of Japanese patients with adenosine deaminase 2 deficiency reveals characteristic elevation of type II interferon signature and STAT1 hyperactivation

J Allergy Clin Immunol 30, 2021

Iwata N, Tomiita M, Kobayashi I, Inoue Y, Nonaka Y, Okamoto N, Hara R, Umebayashi H, Ito Y, Sato Y, Mori M：Utility of the EULAR Sjögren syndrome disease activity index in Japanese children：a retrospective multicenter cohort study

Pediatr Rheumatol Online J 17：73, 2020

Tomiita M, Kobayashi I, Itoh Y, Inoue Y, Iwata N, Okamoto N, Umebayashi H, Nonaka N, Hara R, Mori M：Clinical practice guidance for Sjögren's syndrome in pediatric patients (2018) - summarized and updated

Mod Rheumatol 31：283-293, 2021

Nishimura K, Hara R, Umebayashi H, Takei S, Iwata N, Imagawa T, Shimizu M, Tomiita M, Seko N, Kitawaki T, Yokota S：Efficacy and safety of canakinumab in systemic juvenile idiopathic arthritis：48-week results from an open-label phase III study in Japanese patients

Mod Rheumatol 31：226-234, 2021

血液腫瘍科

Yoshida N, Sakaguchi H, Yabe M, Hasegawa D, Hama A, Kato M, Shimada H, Hashii Y, Sato A, Atsuta Y, Watanabe K：Clinical outcomes after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation in children with juvenile myelomonocytic leukemia：A report from the Japan Society for Hematopoietic Cell Transplantation

Biol Blood Marrow Transplan 26：902-910, 2020

Kimura S, Seki M, Goto H, Yoshida K, Sato A, Manabe A, Horibe K, Hayashi Y, Hata K, Ogawa S, Takita J：DNA methylation-based classification reveals difference between pediatric T-cell acute lymphoblastic leukemia and normal thymocytes

leukemia 34：1163-1168, 2020

Mitsui T, Fujita N, Koga Y, Fukano R, Fukuda T, Yabe H, Hashii Y, Sato A, Atsuta Y, Suzumiya J, Kobayashi R：The effect of graft-versus-host disease on outcomes after allogeneic stem cell transplantation for refractory lymphoblastic lymphoma in children and young adults

Pediatr Blood Cancer 67：e28129, 2020

Sakaguchi K, Imamura T, Ishimaru S, Imai C, Okada K, Kato M, Saito AM, Horibe K, Manabe A, Sato A, Koh K：Nationwide study of pediatric B-cell precursor acute lymphoblastic leukemia with chromosome 8q24/MYC rearrangement in Japan

Pediatr Blood Cancer 67：e28341, 2020

Ueno H, Yoshida K, Shiozawa Y, Iijima YY, Seki M, kataoka K, Sato A, Manabe A, Horibe K, Ogawa S, Sanada M：Landscape of Driver Mutations and Their Clinical Impacts in Pediatric B-cell precursor Acute Lymphoblastic Leukemia

Blood Advances 4：5165-5173, 2020

Soejima T, Shiohara M, Ishida Y, Inoue M, Hayakawa A, Sato A, Kamibeppu K, Atsuta Y, Yamashita T：Impact of cGVHD on socio-economic outcomes in survivors with pediatric hematopoietic stem cell transplant in Japan：a cross-sectional observational study

Int J Hematol 113：566-575, 2021

Tanaka Y, Yeoh A, Moriyama T, Kudo K, Buaboonnam J, Hasegawa D, Sato A, Hori H, Manabe A, Yan JJ, Kato M：An international retrospective study for tolerability of 6-mercaptopurine on NUDT15 bi-allelic variants in children with acute lymphoblastic leukemia

Haematologica：doi：10.3324/haematol.2020.266320, 2021

Ishida H, Yano M, Hasegawa D, Hori T, Hashii Y, Kato K, Deguchi T, Saito A, Sato A, Horibe K, Imamura T：Prednisolone poor response is not an indication for HSCT in pediatric B-cell precursor acute lymphoblastic leukemia in first remission：results

from JACLS ALL-02 study

Intl J Hematol 113 : 893-902, 2021

菅原 典子、内田 奈生、入江 正寛、稲垣 徹史、風間 理郎、仁尾 正記、今泉 益栄、呉 繁夫：腎芽腫により高血圧緊急症を呈した乳児の1例

日本小児腎不全学会雑誌 40 : 151-154、2020

心臓血管外科

Masaki N, Mizumoto M, Adachi O, Sai S : Histopathology of anastomotic stenosis after total anomalous pulmonary vein connection
Interactive CardioVascular and Thoracic Surgery 32 : 998-1000, 2021

脳神経外科

林 俊哲：小児の頭部外傷

ブレインナーシング 36 : 83-87、2020

Takeuchi Y, Kimiwada T, Shirane R, Tominaga T : Progressive hydrocephalus after endoscopic third ventriculostomy in pediatric patients with Blake's pouch cyst

Neurol Med Chir 26 : 141-145, 2020

君和田友美、林 俊哲：小児のもやもや病

ブレインナーシング 36、2020

泌尿器科

城之前 翼、坂井 清英、相野谷慶子：Ureteral Sextuplication With a Blind-ending Ureter Originating From the Upper Pole in a Boy : A Case Report

Urology 139 : 175-178, 2020

坂井 清英：先天性水腎症（腎盂尿管移行部通過障害）

日本周産期・新生児医学会雑誌 55 : 1370-1373、2020

Miyakita H, Hayashi Y, Mitsui T, Okawada M, Kinoshita Y, Kimata T, Koikawa M, Sakai K, Satoh H, Tokunaga M, Naitoh Y : Guidelines for the medical management of pediatric vesicoureteral reflux

Internal Journal of Urology 27 : 480-490, 2020

久保田優花、Shingo Hatakeyama, Tohru Yoneyama, Mihoko Sutoh Yoneyama, Sakae Konishi, Itsuto Hamano, Teppei Okamoto, Hayato Yamamoto, Takahiro Yoneyama, Yasuhiro Hashimoto, Chikara Ohyama : Prognostic significance of total plasma cell-free DNA level and androgen receptor amplification in castration-resistant prostate cancer

World Journal of Urology Online, 2021

外科

櫻井 毅、田中 拓、遠藤 尚文：Predictive factors for the development of postoperative Hirschsprung-associated enterocolitis in children operated during infancy

Pediatric Surgery International 37 : 275-280, 2021

櫻井 毅、奥山 祐子、小林 修平、Phung HT、Asao A、Kawabe T、Ndhlovu LC、Riccardi C、工藤 博典、和田 基、仁尾 正記：GITR controls intestinal inflammation by suppressing IL-15-dependent NK cell activity

FASEB journal 34 : 14820-14831, 2020

櫻井 毅、田中 拓、中村 恵美、遠藤 尚文：Tracheal compression by the stomach following gastric transposition in a toddler

Journal of Pediatric Surgery Case Reports 68 : 101847, 2021

櫻井 毅、田中 拓、遠藤 尚文：Diffuse mesenteric microcystic lymphatic malformation in a 12-year-old girl

Journal of Pediatric Surgery Case Reports 62 : 101639, 2020

整形外科

落合 達宏：小児の下肢アライメント異常の診断と治療

日本整形外科学会雑誌 94 : 406-412、2020

落合 達宏：特集「足のリハビリテーション診療パーフェクトガイド」二分脊椎・脊髄髄膜瘤による足部障害、歩行機能障害への対応

水野 稚香、落合 達宏、高橋 祐子、小松 繁允：先天性内反足治療 Ponseti 法後の再発変形に対する治療戦略

日本足の外科学会誌 41 : 164-166、2020

小松 繁允、落合 達宏、高橋 祐子、水野 稚香：主題「脳性麻痺手術における合併症」痙性外反足に対する踵立方関節延長固定術後の問題点の検討

日本脳性麻痺の外科研究会誌 30、2020

小松 繁允、落合 達宏、高橋 祐子、水野 稚香：多発性骨端異形成症における大腿骨頭変形の検討

日本整形外科学会雑誌 94 : 1082-1084、2020

集中治療科

小泉 沢：Survey of analgesia and sedation in pediatric intensive care units in Japan.

Pediatric International、2020

麻酔科

篠崎 友哉、川名 信、五十嵐あゆ子、井口 まり：小児の超音波ガイド下内頸静脈穿刺における T 型プローブの使用経験

麻酔 69 : 355、2020

五十嵐あゆ子：小児患者の周術期疼痛コントロール

小児内科 52 : 927-930、2020

神経科

Iwafuchi S, Kikuchi A, Endo W, Inui T, Aihara Y, Satou K, Kaname T, Kure S : A novel stop-gain CUL3 mutation in a Japanese patient with autism spectrum disorder

Brain Dev 43 : 303-307, 2021

Inui T, Shimanuki Y, Mori H, Haginoya K : Reply to : “Letter : Two cases of persistent falcine and occipital sinuses”

Brain Dev 43 : 175, 2021

Inui T, Shibuya M, Miyabayashi T, Sato R, Okubo Y, Endo W, Togashi N, Shimanuki Y, Mori H, Haginoya K : Two cases of persistent falcine and occipital sinuses

Brain Dev 43 : 170-173, 2021

Togashi N, Fujita A, Shibuya M, Uneoka S, Miyabayashi T, Sato R, Okubo Y, Endo W, Inui T, Jin K, Matsumoto N, Haginoya K : Fifteen-year follow-up of a patient with a DHDDS variant with non-progressive early onset myoclonic tremor and rare generalized epilepsy

Brain Dev 42 : 696-699, 2020

Inui T, Kobayashi S, Haginoya K : Predicting epileptic encephalopathy using mutation site analysis and in silico algorithms

Epilepsy Behav 109 : 107085, doi : 10.1016/j.yebeh.2020.107085, 2020

Endo W, Ikemoto S, Togashi N, Miyabayashi T, Nakajima E, Hamano SI, Shibuya M, Sato R, Takezawa Y, Okubo Y, Inui T, Kato M, Sengoku T, Ogata K, Hamanaka K, Mizuguchi T, Miyatake S, Nakashima M, Matsumoto N, Haginoya K : Phenotype-genotype correlations in patients with GNB1 gene variants, including the first three reported Japanese patients to exhibit spastic diplegia, dyskinetic quadriplegia, and infantile spasms

Brain Dev 42 : 199-204, 2020

Inui T, Iwama K, Miyabayashi T, Sato R, Okubo Y, Endo W, Togashi N, Kakisaka Y, Kikuchi A, Mizuguchi T, Kure S, Matsumoto N, Haginoya K : Two males with sick sinus syndrome in a family with 0.6 kb deletions involving major domains in MECP2

Eur J Med Genet 63 : 103769, doi : 10.1016/j.ejmg.2019.103769, 2020

乾 健彦、成重 勇太、児玉 香織、渋谷 守栄、宮林 拓矢、佐藤 亮、大久保幸宗、遠藤 若葉、富樫 紀子、内藤 悦雄、萩野谷和裕：乳児期より学童期までフォローしているピルビン酸脱水素酵素複合体（PDHC）欠損症の 1 例

特殊ミルク情報 56 : 8-10、2021

看護部

名古屋祐子、宮下 光令、入江 亘、余谷 暢之、塩飽 仁：終末期にある小児がん患者の QOL と関連要因—看護師による QOL 代理評価尺度を用いて—

Palliative Care Research 15 : 53-64, 2020

名古屋祐子：小児における鎮痛・鎮静－鎮痛・鎮静を行う際の事前評価 発達段階別の評価方法

小児内科 52：901-905、2020

名古屋祐子、入江 亘、入江 千恵、吉本 裕子、岩崎 光子：血液疾患で長期入院している子どもの親が子どものきょうだいについて入院中に語った内容と入院時期による特徴—診療録を用いた後方視調査—

小児がん看護 15：7-15、2020

橋 ゆり、入江 亘、菅原 明子、名古屋祐子、林原 健治、塩飽 仁：医療的ケアが必要な在宅重症心身障害児を亡くした親の体験

日本小児看護学会誌 30：9-16、2021

著 書

副院長

虻川 大樹：脂肪肝、NASH

水口 雅、市橋 光、崎山 弘、伊藤 秀一編「今日の小児治療指針 第17版」
医学書院、東京、478-479、2020

萩野谷和裕：神経皮膚症候群に伴うてんかん

日本てんかん学会編「てんかん専門医ガイドブック（改訂第2版）」
診断と治療社、東京、312-315、2020

萩野谷和裕：痙攣治療：各論：内服薬

栗国 敦男・金城 健編「脳性麻痺運動器治療マニュアル」
メジカルビュー社、東京、38-41、2020

アレルギー科

三浦 克志、堀野 智史：小児気管支喘息治療・管理ガイドライン 2020

一般社団法人日本小児アレルギー学会誌

リウマチ・感染症科

梅林 宏明：厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患等政策研究事業 小児期および成人移行期小児リウマチ患者の全国調査データの解析と両者の異同性に基づいた全国的「シームレス」診療ネットワーク構築による標準的治療の均てん化
研究班編「若年性特発性関節炎（JIA）における生物学的製剤使用の手引き 2020年版」

羊土社、東京、2020

梅林 宏明：厚生労働科学研究費補助金 難治性疾患等政策研究事業 小児期および成人移行期小児リウマチ患者の全国調査データの解析と両者の異同性に基づいた全国的「シームレス」診療ネットワーク構築による標準的治療の均てん化
研究班編「成人診療科医のための小児リウマチ性疾患移行支援ガイド」

羊土社、東京、2020

梅林 宏明：第2部：関節炎を主徴とする小児リウマチ性疾患 1. 関節炎総論

一般社団法人日本小児リウマチ学会編「小児リウマチ学」
朝倉書店、東京、2020

梅林 宏明：全身性炎症反応症候群

水口 雅、市橋 光、崎山 弘、伊藤 秀一編「今日の小児治療指針 第17版」
医学書院、東京、289-291、2020

梅林 宏明：一般社団法人 日本リウマチ学会 小児リウマチ調査検討小委員会 ぶどう膜炎ワーキンググループ編「小児非感染性ぶどう膜炎初期診療の手引き 2020年版」

羊土社、東京、2020

泌尿器科

坂井 清英、城之前 翼、相野谷慶子：II手術式編 泌尿器・生殖器 尿管瘤 [経尿道的切開術：TUI-cele]
山高 篤行、内田 広夫、家入 里志編「スタンダード小児内視鏡外科手術 押さえておきたい手技のポイント」

メジカルビュー社、東京、376-378、2020

坂井 清英：16. 腎・泌尿器疾患：尿路外傷（応急処置を中心に）

水口 雅、市橋 光、崎山 弘、伊藤 秀一編「今日の小児治療指針 第17版」
医学書院、東京、632-634、2020

坂井 清英、城之前 翼、相野谷慶子：III. 腎盂形成術：開放手術の標準術式

荒井 陽一、高橋 悟、山本 新吾、土谷 順彦編「Urologic Surgery Next 7. 小児泌尿器科手術」
メジカルビュー社、東京、68-76、2020

整形外科

落合 達宏：小児外反扁平足

「今日の小児治療指針 第17版」
医学書院、東京、782-783、2020

麻酔科

五十嵐あゆ子：腹部手術の麻酔

川名 信、五十嵐あゆ子編「すっきりフローチャートで学ぶ小児の麻酔」
克誠堂出版、東京、46-47、2020

看護部

名古屋祐子：テーマ9 看護師の態度・発言・方針 時間外受診の電話対応が看護師間で異なるけれど、それでいいの？

松岡 真里編「小児看護と看護倫理－日常的な臨床場面での倫理的看護実践－」
へるす出版、東京都中野区、178-183、2020

入江 千恵：テーマ7 終末期医療を取り巻くこと 意思表示ができない子どもの生命維持装置をどう考えればいいのか？

松岡 真里編「小児看護と看護倫理－日常的な臨床場面での倫理的看護実践－」
へるす出版、東京都中野区、160-165、2020

森谷 恵子：小児外科領域における感染症―基礎編 小児外科病棟における院内感染対策

「小児外科 Vol. 52 No. 1」
東京医学社、東京都、2020

森谷 恵子：場所別「手指衛生の5つのタイミング」の実践②小児科病棟・新生児集中治療室（NICU）

「感染対策 ICT ジャーナル Vol. 15 No. 13」
ヴァン メディカル、東京都、2020

名古屋祐子：IV QOL/ケアの質評価とツール 小児緩和ケア

宮下 光令編「緩和ケア・がん看護 臨床評価ツール 大全」
青海社、東京都文京区、238-245、2020

表彰

アレルギー科

二瓶 真人：うどんの段階的な食物経口負荷試験に関する安全性の検討

令和2年度日本小児アレルギー学会 優秀論文賞、2020.10

検査部

中村 一樹：血液培養より分離された *Bifidobacterium breve* の6症例

第51回みやぎ医学検査学会 青木賞、2020.6.6

看護部

名古屋祐子、岩崎 光子、吉本 裕子：血液疾患で長期入院している子どもの親が子どものきょうだいについて入院中に語った内容と入院時期による特徴 ― 診療録を用いた後方視調査 ―

日本小児がん看護学会誌 研究奨励賞、2020.11.22

学会主催

萩野谷和裕：第2回 CP フォーラム 会長

仙台（Web 開催）2020.3.13-14

治験・研究

治験

治験責任医師	所属	治験の標題	治験依頼者
虻川 大樹	消化器科	進行性家族性肝内胆汁うっ滞症 2 型を対象とした KDN-413 の有効性と安全性の検討を目的とした医師主導治験	医師主導
奈良 隆寛	発達診療科	自閉スペクトラム症患者におけるピリドキサミンの有効性及び安全性を評価する探索的医師主導第 II 相試験	医師主導
萩野谷和裕	神経科	歩行可能なデュシェンヌ型筋ジストロフィー男児を対象とした RO7239361 (BMS-986089) の有効性、安全性及び忍容性を評価するランダム化二重盲検プラセボ対照試験	中外製薬株式会社
虻川 大樹	消化器科	MD-0901 小児活動期試験—軽症～中等症の活動期の小児潰瘍性大腸炎における有効性、安全性および薬物動態を検討する試験—	持田製薬株式会社
虻川 大樹	消化器科	MD-0901 小児寛解期試験 —寛解期の小児潰瘍性大腸炎における有効性、安全性および薬物動態を検討する試験—	持田製薬株式会社
萩野谷和裕	神経科	脊髄性筋萎縮症 II 型及び III 型患者を対象とした RO7034067 の安全性、忍容性、薬物動態、薬力学及び有効性を検討する 2 パートシームレス多施設共同ランダム化プラセボ対照二重盲検試験	中外製薬株式会社
萩野谷和裕	神経科	生後 1 ヶ月～4 歳未満のてんかん患者を対象とした、部分発作に対する単剤療法又は併用療法としてのレベチラセタムの非盲検、単群、多施設共同試験	ユーシービー・ジャパン株式会社
富樫 紀子	神経科	ISIS396443 試験に参加した脊髄性筋萎縮症患者を対象とする非盲検継続試験	サイオネス・ヘルス・クリニカル株式会社 (Biogen MA Inc.)
梅林 宏明	リウマチ・感染症科	2 歳以上 18 歳未満の若年性特発性関節炎 (JIA) 患者を対象としたバリシチニブの安全性及び有効性を評価する二重盲検無作為化プラセボ対照治療中止試験	日本イーライリリー株式会社
梅林 宏明	リウマチ・感染症科	1 歳以上 18 歳未満の若年性特発性関節炎 (JIA) 患者を対象としたバリシチニブの長期安全性及び有効性を評価する第 III 相多施設共同試験	日本イーライリリー株式会社
萩野谷和裕	神経科	A PHASE 3, RANDOMIZED, DOUBLE-BLIND, PLACEBO-CONTROLLED EFFICACY AND SAFETY STUDY OF ATALUREN IN PATIENTS WITH NON-SENSE MUTATION DUCHENNE MUSCULAR DYSTROPHY AND OPEN-LABEL EXTENSION ナンセンス変異型デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者を対象としたアタルレンの第 III 相、ランダム化、二重盲検、プラセボ対照、有効性及び安全性試験 (非盲検延長投与期を含む)	株式会社 EPS アソシエイト (PTC Therapeutics, Inc.)
佐藤 篤	血液腫瘍科	FVIII インヒビターを保有しない 12 歳未満の血友病 A 小児患者を対象としてエミシズマブ投与の長期安全性及び関節に与える影響を評価する製造販売後臨床試験	中外製薬株式会社
虻川 大樹	消化器科	KCI002 の小児を対象とした第 3 相臨床試験	協和化学工業株式会社
梅林 宏明	リウマチ・感染症科	1 歳以上 18 歳未満の全身型若年性特発性関節炎患者を対象としたバリシチニブ経口投与の安全性及び有効性を評価する二重盲検無作為化プラセボ対照治療中止試験	日本イーライリリー株式会社
虻川 大樹	消化器科	L-105 の小児肝性脳症患者を対象とした第 II/III 相臨床試験	あすか製薬株式会社
萩野谷和裕	神経科	デュシェンヌ型筋ジストロフィー患者を対象とした TAS-205 の無作為化プラセボ対照二重盲検比較試験及び非盲検継続投与試験 (第 3 相)	大鵬薬品工業株式会社

稲垣 徹史	腎臓内科	痛風を含む高尿酸血症の小児患者を対象に TMX-67 を反復経口投与した際の有効性、安全性及び薬物動態を評価する非盲検、非対照、多施設共同研究	帝人ファーマ株式会社
稲垣 徹史	腎臓内科	痛風を含む高尿酸血症の小児患者を対象に TMX-67 を反復経口投与した際の安全性、有効性薬物動態を評価する非盲検、非対照、多施設共同研究（継続投与試験）	帝人ファーマ株式会社
稲垣 徹史	腎臓内科	2 歳以上 6 歳未満の小児高血圧症患者を対象に、TAK-536 を長期投与したときの安全性、有効性及び薬物動態を検討する第 3 相多施設共同非盲検長期投与試験	武田薬品工業株式会社
虻川 大樹	消化器科	中等症から重症の活動期にある潰瘍性大腸炎を有する小児患者を対象とした経口 CP-690、550（トファシチニブ）の寛解導入および維持非盲検試験	ファイザー株式会社
虻川 大樹	消化器科	中等症から重症の活動期潰瘍性大腸炎の小児患者を対象とした、ウステキヌマブの非盲検静脈内投与による寛解導入療法及びランダム化二重盲検皮下投与による寛解維持療法の有効性、安全性及び薬物動態を検討する第 3 相試験	ヤンセンファーマ株式会社
虻川 大樹	消化器科	中等症から重症の活動期クローン病の小児患者を対象とした、ウステキヌマブの非盲検静脈内投与による寛解導入療法及びランダム化二重盲検皮下投与による寛解維持療法の有効性、安全性及び薬物動態を検討する第 III 相試験	ヤンセンファーマ株式会社
三浦 克志	アレルギー科	nemolizumab の小児アトピー性皮膚患者に対する第 III 相試験-比較/長期継続投与試験-	マルホ株式会社

製造販売後調査

調査責任医師	所属	調査の標題	調査依頼者
梅林 宏明	リウマチ・感染症科	イラリス皮下注用 150 mg 使用成績調査「クリオピリン関連周期性症候群：CAPS」	ノバルティスファーマ株式会社
今泉 益栄	血液腫瘍科	オルプロリクス静注用 使用成績調査	バイオジェン・ジャパン株式会社
今泉 益栄	血液腫瘍科	イロクテイト静注用 使用成績調査	バイオジェン・ジャパン株式会社
佐藤 篤	血液腫瘍科	オルドレブ点滴静注用 150 mg 使用成績調査	グラクソ・スミスクライン株式会社
田中 高志	循環器科	オプスミット錠 10 mg 特定使用成績調査（長期使用）	アクテリオンファーマシューティカルズジャパン株式会社
三浦 克志	アレルギー科	ヌーカラ皮下注用 特定使用成績調査（長期）	グラクソ・スミスクライン株式会社
田中 高志	循環器科	レバチオ特定使用成績調査（小児を対象とした長期使用に関する調査）	ファイザー株式会社
萩野谷和裕	神経科	スピナラザ髄注 12 mg 使用成績調査	バイオジェン・ジャパン株式会社
佐藤 篤	血液腫瘍科	テムセル HS 注 使用成績調査	JCR ファーマ株式会社
梅林 宏明	リウマチ・感染症科	オレンシア点滴静注用 250 mg 特定使用成績調査（pJIA）	小野薬品工業株式会社
佐藤 篤	血液腫瘍科	ヘムライブラ皮下注 一般使用成績調査（全例調査）－インヒビター保有血友病 A－	中外製薬株式会社
虻川 大樹	消化器科	ネキシウムカプセル／懸濁用顆粒分包 小児に対する特定使用成績調査	第一三共株式会社
佐藤 篤	血液腫瘍科	コバルトトリイ使用成績調査－血液凝固第 VIII 因子欠乏患者－	バイエル薬品株式会社
梅林 宏明	リウマチ・感染症科	イラリス皮下注用 150 mg・イラリス皮下注射液 150 mg 特定使用成績調査（sJIA）	ノバルティスファーマ株式会社

佐藤 篤	血液腫瘍科	ビーリンサイト点滴静注用 35 µg 一般使用成績調査（全例調査）	アステラス・アムジェン・バイオファーマ株式会社
佐藤 篤	血液腫瘍科	ビーリンサイト点滴静注用 35 µg 特定使用成績調査（長期使用）	アステラス・アムジェン・バイオファーマ株式会社
真田 武彦	形成外科	自家培養表皮ジェイスの先天性巨大色素性母斑に対する使用成績調査	株式会社ジャパン・ティッシュ・エンジニアリング
虻川 大樹	消化器科	モビコール配合内用剤 特定使用成績調査	EA ファーマ株式会社
萩野谷和裕	神経科	ビムパッド錠・ドライシロップ特定使用成績調査—小児てんかん患者の部分発作に対する単剤療法—	第一三共株式会社
佐藤 篤	血液腫瘍科	ヘムライブラ皮下注 特定使用成績調査 —インヒビターを保有しない血友病 A—	中外製薬株式会社
虻川 大樹	消化器科	デファイテリオ静注 200 mg 一般使用成績調査	日本新薬株式会社
遠藤 若葉	神経科	ビプリブ点滴静注用 400 単位 使用成績調査	武田薬品工業株式会社
佐藤 篤	血液腫瘍科	デファイテリオ静注 200 mg 一般使用成績調査	日本新薬株式会社
梅林 宏明	リウマチ・感染症科	ベンリスタ点滴静注用 小児特定使用成績調査	グラクソ・スミスクライン株式会社
萩野谷和裕	神経科	ビルテブソ点滴静注 250 mg 特定使用成績調査	日本新薬株式会社

特定臨床研究

受付番号	研究責任医師	所属	研究課題名
1	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児 B 前駆細胞性急性リンパ性白血病に対する多施設共同第 II 相および第 III 相臨床試験実施計画書 ALL-B12
2	佐藤 篤	血液腫瘍科	IDRF (Image Defined Risk Factors) に基づく手術適応時期の決定と、段階的に強度を高める化学療法による、神経芽腫中間リスク群に対する第 II 相臨床試験
3	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児急性骨髄性白血病を対象とした初回寛解導入療法におけるシタラビン投与方法についてランダム化比較検討、および寛解導入後早期の微小残存病変の意義を検討する多施設共同シームレス第 II-III 相臨床試験 AML-12
4	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児および若年成人における T 細胞性急性リンパ性白血病に対する多施設共同第 II 相臨床試験実施計画書 JPLSG ALL-T11/JALSG T-ALL-211-U ALL-T11
5	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児高リスク成熟 B 細胞性腫瘍に対するリツキシマブ追加 LMB 化学療法の安全性と有効性の評価を目的とした多施設共同臨床試験 B-NHL-14
6	室月 淳	産科	切迫流・早産における子宮頸管ペッサリーの有用性に関する検討
7	佐藤 篤	血液腫瘍科	再発・治療抵抗性リンパ芽球性リンパ腫 StageIII/IV に対する DexICE 治療の有効性及び安全性を検証する多施設共同第 II 相臨床試験
8	三浦 克志	アレルギー科	低アレルゲン化魚だしを用いた魚アレルギーに対する治療の開発 —多施設共同ランダム化比較試験— に関する臨床研究
9	佐藤 篤	血液腫瘍科	標準的化学療法を行った進行期小児リンパ芽球性リンパ腫の予後因子検索を主目的とした多施設共同試験 JPLSG-ALB-NHL-14
10	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児急性前骨髄球性白血病に対する多施設共同第 II 相臨床試験 AML-P13
11	佐藤 篤	血液腫瘍科	第 1・第 2 寛解期小児急性骨髄性白血病を対象としたフルダラビン・シタラビン・メルファラン・低線量全身照射による前処置を用いた同種移植の安全性・有効性についての臨床試験 AML-SCT15
12	佐藤 篤	血液腫瘍科	Asia-wide, multicenter open-label, phase II non-randomized study involving children with Down syndrome under 21 year-old with newly diagnosed, treatment naïve acute lymphoblastic leukemia アジア広域における 21 歳未満のダウン症候群小児患者の未治療の急性リンパ性白血病についての多施設共同非盲験非無作為化第 II 相試験 (ASIA DS-ALL2016)
13	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児および若年成人における EB ウイルス関連血球貪食性リンパ組織球症に対するリスク別多施設共同第 II 相臨床試験

14	佐藤 篤	血液腫瘍科	初発時慢性期および移行期小児慢性骨髄性白血病を対象としたダサチニブとニロチニブの非盲検ランダム化比較試験
15	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児再発・難治フィラデルフィア染色体陽性白血病に対するボナチニブ安全性確認試験
16	佐藤 篤	血液腫瘍科	MLL 遺伝子再構成陽性乳児急性リンパ性白血病に対するクロファラビン併用化学療法の有効性と安全性の検討をする多施設共同第Ⅱ相試験および MLL 遺伝子再構成陰性乳児急性リンパ性白血病に対する探索的研究
17	佐藤 篤	血液腫瘍科	ダウン症候群に発症した小児急性骨髄性白血病に対する層別化治療の多施設共同第Ⅱ相試験 (AML-D16)
18	佐藤 篤	血液腫瘍科	初発小児フィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病 (Ph+ALL) に対する ダサチニブ併用化学療法の第Ⅱ相臨床試験
19	佐藤 篤	血液腫瘍科	一過性骨髄異常増殖症 (TAM) に対する化学療法による標準治療法の確立を目指した第Ⅱ相臨床試験
20	三浦 克志	アレルギー科	幼児のアトピー性皮膚炎患者を対象とした高保湿乳液とワセリンとのランダム化並行群間比較試験 (MADEC Study)
21	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児の再発・難治性未分化大細胞リンパ腫に対する骨髄非破壊的前処置を用いた同種造血幹細胞移植の有効性と安全性を評価する他施設共同非盲検無対象試験
22	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児フィラデルフィア染色体陽性急性リンパ性白血病 (Ph+ALL) に対するチロシンキナーゼ阻害剤併用化学療法の第Ⅱ相臨床試験 (ALL-Ph13)
23	佐藤 篤	血液腫瘍科	FVIII インヒビター保有先天性血友病 A 患者における免疫寛容導入療法実施下及び実施後のエミシズマブの安全性を評価する多施設共同臨床研究
24	佐藤 篤	血液腫瘍科	Asian-wide, multicenter, non-blind, non-randomized, phase II trial for children with Ambiguous Lineage Acute Leukemia/アジア広域における 21 歳未満の分類系統不明瞭な急性白血病 (ALAL) に対する多施設共同非盲検無対照第二相試験
25	桜井 博毅	リウマチ・感染症科	先天性トキソプラズマ症に対するピリメタミン・スルファジアジン・ホリナート併用療法の効果・安全性評価研究
26	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児ランゲルハンス細胞組織球症 (LCH) に対するリスク別臨床研究 (LCH-12)
27	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児急性骨髄性白血病を対象とした微小残存病変を用いた層別化治療、および非低リスク群に対する寛解導入後治療におけるゲムツズマブオゾガマイシン追加の有効性および安全性を検討するランダム化比較第Ⅲ相試験 (AML20)
28	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児および若年成人におけるランゲルハンス細胞組織球症に対するリスク別多施設共同第Ⅱ相臨床試験 (JPLSG-LCH-19-MSMFB)
29	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児ホジキンリンパ腫に対する FDG-PET 検査による初期治療反応性判定を用いた治療法の効果を確認する第Ⅱ相試験 HL-14
30	佐藤 篤	血液腫瘍科	若年性骨髄単球性白血病に対するアザシチジン療法の多施設共同非盲検無対照試験 (JPLSG-JMML-20)
31	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児・AYA・成人に発症した B 前駆細胞性急性リンパ性白血病に対する多剤併用化学療法の多施設共同第Ⅲ相臨床試験 (JPLSG-ALL-B19)
32	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児、AYA 世代および成人 T 細胞性急性リンパ性白血病に対する多施設共同後期第Ⅱ相臨床試験 (JPLSG-ALL-T19)

臨床研究

受付番号	研究責任者	所属	研究課題名
1	坂井 清英	泌尿器科	先天性水腎症の原因遺伝子の検討
18	富樫 紀子	神経科	ミトコンドリア病患者に対するジクロロ酢酸ナトリウムの使用について
27	遠藤 尚文	外科	胆道閉鎖症の年次登録と予後追跡調査による疫学研究
35	遠藤 尚文	外科	小児固形腫瘍の年次登録と予後追跡調査による疫学研究への参加
90	室月 淳	産科	胎児診断を目的とした妊婦に対する骨盤 CT 検査
98	坂井 清英	泌尿器科	尿管異所開口／尿管瘤における転写因子 GATA2 の転写調節領域の解析

103	遠藤 尚文	外科	腸管不全関連肝機能障害（IFALD；intestinal failure associated liver disease）に対する ω 3 系脂肪酸優位含有脂肪製剤（Omegaven 注射薬）の臨床使用
106	室月 淳	産科	胎児閉塞性尿路疾患に対する胎児尿路・羊水腔シャントチューブ留置術
108	三浦 克志	アレルギー科	食物アレルギーの経口減感作療法に関する研究
118	室月 淳	産科	胎児に対する輸血
127	三浦 克志	アレルギー科	子どもの健康と環境に関する全国調査（エコチル調査）
133	坂井 清英	泌尿器科	わが国の膀胱尿管逆流症患児に関する多施設共同の長期プロスペクティブスタディー
149	虻川 大樹	消化器科	反復性腹痛患児における炎症免疫異常ならびに成育環境要因の役割に関する研究
155	佐藤 篤	血液腫瘍科	宮城県におけるリンパ球系腫瘍症例の長期的かつ継続的な予後追跡による疫学的調査研究
166	虻川 大樹	消化器科	難治性腸管パーチェット病に対するサリドマイド投与
168	佐藤 篤	血液腫瘍科	JACLS ALL-02 研究における、低リスク群症例、ダウン症併発例、年長児例、芽球高 2 倍体例、および t(17; 19) 転座例の解析
180	佐藤 篤	血液腫瘍科	JACLS ALL02 研究における再発症例、CD10 陰性/MLL 遺伝子再構成陽性 B 前駆細胞性 ALL 症例、t(1; 19) 転座/E2A/PBX1 陽性症例、および t(12; 21) 転座/TEL/AML1 陽性症例の解析
182	虻川 大樹	消化器科	日本小児炎症性腸疾患レジストリシステムの構築及びそれに基づく実態調査と自然史の解明のための研究
210	佐藤 篤	血液腫瘍科	JACLS ALL-02 登録 B 前駆細胞型急性リンパ性白血病の Ph like ALL 関連キメラスクリーニングおよびバイオバンク作成
214	角田 文彦	消化器科	セレン欠乏を認める小児消化器疾患に対する亜セレン酸ナトリウム内服液投与
236	佐藤 篤	血液腫瘍科	日本小児白血病リンパ腫研究グループ（JPLSG）における小児血液腫瘍性疾患を対象とした前方視的研究
242	遠藤 尚文	外科	中心静脈栄養（Parenteral Nutrition：PN）施行中の低亜鉛血症・亜鉛欠乏症に対する亜鉛注射薬投与
245	三浦 克志	アレルギー科	乳幼児喘息に対するフルチカゾン間欠吸入と連日吸入の増悪抑制効果に関する多施設共同二重盲検ランダム化比較試験
253	室月 淳	産科	胎児発育異常の遺伝子・ゲノム解析
266	室月 淳	産科	脆弱 X 症候群の出生前遺伝子診断
285	佐藤 篤	血液腫瘍科	「小児 B 前駆細胞性急性リンパ性白血病に対する多施設共同第 II 相および第 III 相臨床試験 JPLSG ALL-B12」付随研究：急性リンパ性白血病の日本人小児における NUDT15 遺伝子多型とチオプリン薬物感受性に関する薬理学的および分子生物学的検討
287	萩野谷和裕	神経科	遺伝性難治疾患の網羅的エクソーム・全ゲノム解析の拠点構築に関する研究
288	萩野谷和裕	神経科	精神発達遅滞の遺伝学的解析
289	萩野谷和裕	神経科	過去の MRI 画像を基にした脳性麻痺の各病型の再検討
293	佐藤 篤	血液腫瘍科	初診時血清診断による神経芽腫の無治療経過観察研究—JNBSG JN-L-16—
295	萩野谷和裕	神経科	遺伝子異常による小児神経疾患の脳画像に関する研究
296	萩野谷和裕	神経科	遺伝性神経疾患の原因遺伝子解明のための研究
298	佐藤 篤	血液腫瘍科	非血縁者間骨髄・末梢血幹細胞移植における検体保存事業への協力について
301	内田 奈生	腎臓内科	ヒト培養尿中落下細胞を用いたヒト腎機能および腎疾患の解析
306	室月 淳	産科	「胎児骨系統疾患フォーラム」にコンサルテーションされた骨系統疾患症例の検討とまとめ
307	室月 淳	産科	位相差トラッキング法を応用したヒト胎児の脈波伝播速度および脈圧計測の有用性を検討する多施設共同研究
309	室月 淳	産科	低ホスファターゼ症周産期型と診断された児の周産期管理と周産期予後に関する全国調査
312	萩野谷和裕	神経科	ミトコンドリア病患者の培養線維芽細胞を用いた治療薬開発
318	内田 俊彦	新生児科	新生児遷延性黄疸に関連する遺伝子解析

324	室月 淳	産科	母胎血胎児染色体検査 (NIPT) におけるセルフリー DNA の変化と胎児の染色体および表現型の所見との関係
326	萩野谷和裕	神経科	急性脳症の予後を決定する因子に関しての後方視的研究
332	渡邊 達也	新生児科	新生児低体温療法レジストリーによる我が国の新生児蘇生法ガイドラインの普及と効果の評価に関する研究
333	萩野谷和裕	神経科	福祉用リハビリロボット HAL を使用した脳性麻痺の治療研究
336	川部 早江	成育支援局	PSI 育児ストレスインデックスを用いた親子入院前後の親子関係の変化に関する研究
339	梅林 宏明	リウマチ・感染症科	全身型若年性特発性関節炎 (JIA) の疾患感受性遺伝子及び薬剤感受性遺伝子の同定
340	島貫 義久	放射線科	小児の川崎病患者における新しい方法を用いた MRI による冠動脈病変の評価
342	佐藤 篤	血液腫瘍科	国内の小児血友病 A 患者を対象とした遺伝子組換え血液凝固第 VIII 因子 Fc 融合タンパク質 (rFVIII-Fc) 製剤の有用性を検討する多施設観察研究 Fc Adolescent and Children Treatment study (FACTs)
343	島貫 義久	放射線科	小児先天性疾患における 4D flow MRI による血行動態解析
346	佐藤 篤	血液腫瘍科	造血細胞移植医療の全国調査
350	虻川 大樹	消化器科	新生児胆汁うっ滞疾患に対する網羅的遺伝子解析
351	室月 淳	産科	妊娠経過に伴う母体血中アルカリホスファターゼの推移の検討
353	虻川 大樹	総合診療科	小児医療情報収集システムを用いたコホート研究
356	萩野谷和裕	神経科	RO7034067 の II 型及び III 型脊髄性筋萎縮症患者を対象とした第 II/III 相臨床試験
357	大塚 有希	成育支援局	子どもの医療処置における親の同席に関する現状と課題—小児医療施設の医師と看護師への意識調査から—
360	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児ホジキンリンパ腫に対する FDG-PET 検査による初期治療反応性判定を用いた治療法の効果を確認する第 II 相試験 HL-14
364	室月 淳	産科	出生前スクリーニングにおける母体血 cell free DNA の有用性に関する研究
365	室月 淳	産科	骨形成不全症の出生前遺伝子診断の実施計画
368	萩野谷和裕	神経科	障害児家族の適切な親子分離をはかり親子それぞれの社会的自立を促すための支援パッケージ開発に関する研究
370	篠崎 友哉	麻酔科	全身麻酔中に亜酸化窒素が及ぼす呼吸状態変化についての検証
373	川目 裕	総合診療科	染色体転座の切断点に関する研究
375	土屋 昭子	成育支援局	病棟保育の労働実態に関する実態調査
378	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児急性骨髄性白血病難治例の前方視的観察研究 AML-R15
380	橘 ゆり	看護部	医療的ケアが必要な在宅重症心身障害児を亡くした家族の体験
381	五十嵐あゆ子	麻酔科	ヒドロキシジンの小児覚醒時興奮抑制効果の検討
385	萩野谷和裕	神経科	リン脂質の膜動態と疾患
386	萩野谷和裕	神経科	脳性麻痺患者に対する医療の長期的効果—QOL への貢献度と対費用効果に関する日米比較—
391	虻川 大樹	消化器科	C 型肝炎のお子さんご家族を対象とする治療に関するアンケート調査
393	桜井 博毅	リウマチ・感染症科	バンコマイシンによるレッドマン症候群に関連する遺伝子の探索
398	佐藤 篤	血液腫瘍科	Interleukin-1 receptor-associated kinase4 (IRAK4) 欠損症の病態に関する研究
399	佐藤 篤	血液腫瘍科	先天性血小板減少症の遺伝子解析
402	室月 淳	産科	遺伝性の難治性神経筋疾患・先天性代謝異常症・先天異常症の出生前診断
403	内田 俊彦	新生児科	早産児におけるマグネシウム補充による成長、発達への影響と評価
404	虻川 大樹	消化器科	小児非アルコール性脂肪性肝疾患における肝病理組織像と臨床像の関連に関する研究
411	稲垣 徹史	腎臓内科	ステロイド薬または免疫抑制薬内服下での弱毒生ワクチン接種の多施設共同前向きコホート研究

412	室月 淳	産科	位相差トラッキング法による分娩中の胎児の循環動態の評価
414	佐藤 篤	血液腫瘍科	小児血液腫瘍性疾患を対象とした二次がん発症に関するケースコントロール研究 JACLS-SN-17
415	佐藤 篤	血液腫瘍科	急性リンパ性白血病における分子遺伝学的検査の意義と実行可能性を検証するための多施設共同前向き観察研究 ALL-18
418	菅野 潤子	内分泌科	不動を原因とした骨粗鬆症の観察研究
420	三浦 克志	アレルギー科	食物アレルギーの児をもつ家族の災害時の備えの実態
423	三浦 克志	アレルギー科	食物アレルギー患者アンケートによる患者指導に関する検討
424	三浦 克志	アレルギー科	そば食物経口負荷試験に関する研究
425	君和田友美	脳神経外科	小児水頭症に対する脳室腹腔（VP）シャントの治療効果の評価
426	川目 裕	総合診療科	骨系統疾患の遺伝子解析、遺伝子診断のためのシステム開発
427	佐藤 大記	アレルギー科	そばによる Food Protein-Induced Enterocolitis Syndrome の1症例に関する症例報告
428	室月 淳	産科	道化師様魚鱗癬の出生前遺伝子診断
431	三浦 克志	アレルギー科	加熱卵白 10 g 経口負荷試験陰性患者における食事指導の効果と安全性の検討
432	室月 淳	産科	母体血胎児全染色体領域ゲノム量的検査
433	萩野谷和裕	神経科	脳性麻痺とてんかん性脳症の関連に関する多施設共同研究
434	虻川 大樹	消化器科	内科系医療技術負荷度調査
435	室月 淳	産科	日本産科婦人科学会周産期委員会 周産期登録事業及び登録情報に基づく研究
436	桜井 博毅	リウマチ・感染症科	国内におけるパレコウィルス A3 感染症の前方視的疫学調査
437	遠藤 尚文	外科	咽頭・喉頭・気管狭窄に関する全国疫学調査
439	佐藤 篤	血液腫瘍科	21trisomy を除く症候群に合併した急性リンパ性白血病の全国調査（臨床的特徴の把握と生殖細胞系列・体細胞系列遺伝子変異の検出）
440	田中 高志	循環器科	循環器疾患に合併する後天性フォンウィルブランド病の実態解明
441	橋浦 樹里	リハビリテーション・発達支援部	当院における清潔間欠自己導尿を目指す二分脊椎症児に対する作業療法
443	日戸 千恵	看護部	母体搬送後に治療方法が変更となった切迫早産妊婦の思い
444	小泉 沢	集中治療科	小児集中治療における長期人工呼吸管理患者の国際横断研究
448	佐藤 篤	血液腫瘍科	エミシズマブ定期投与中の FVIII インヒビターを保有しない先天性血友病 A 患者における、身体活動及び出血イベント、日常生活の質、安全性を評価する多施設共同、前向き観察研究
449	三浦 克志	アレルギー科	加熱卵黄の経口負荷試験実施例の検討
450	室月 淳	産科	乳幼児の育児支援・保護状況の予測につながる妊娠中のハイリスク項目の検討
451	虻川 大樹	消化器科	国内で流行するノロウィルスゲノムの包括的解析
452	虻川 大樹	消化器科	小児胆汁うっ滞性肝疾患の病態進展機構の理解、予後予測因子の探索に関する研究
455	五十嵐あゆ子	麻酔科	当院の小児腹部手術患者における術後遷延性疼痛の研究
456	室月 淳	産科	妊娠関連疾患の胎盤栄養膜細胞株の樹立と細胞特性に関する研究
457	三浦 克志	アレルギー科	炒り卵が摂取可能となった鶏卵アレルギー児の食事指導に関する検討
458	落合 達宏	整形外科	日本整形外科学会症例レジストリー（JOANR）構築に関する研究
459	落合 達宏	整形外科	日本小児整形外科学会疾患登録（JPOA レジストリー）
460	虻川 大樹	消化器科	先天性アミノ酸代謝異常症、糖代謝異常症、有機酸代謝異常症、脂肪酸代謝異常症の遺伝子診断
461	角田 文彦	消化器科	小児好酸球性消化管疾患の内視鏡所見についての検討
462	虻川 大樹	消化器科	小児 C 型肝炎に対するグレカプレビル水和物・ピブレンタスビル配合錠の有効性と安全性に関する前方視的多施設観察研究
463	室月 淳	産科	自動操作かつ遠隔操作が可能な超音波検査ロボットの妊婦での検証

464	熊谷 綾	リハビリテーション・発達支援部	親子入院における偏食児への作業療法評価と介入への一考察 ～乳幼児用感覚プロフィールと COPM の傾向分析～
465	京谷 治	産科	小児専門病院における産科危機的出血に対する工夫の検討
466	京谷 治	産科	単胎妊娠における電動吸引器を用いた大量かつ急速羊水除去の安全性の検討
467	京谷 治	産科	胎児心エコー検査に関するアンケート調査の実施
468	梅林 宏明	リウマチ・感染症科	Tocilizumab (アクテムラ®) 全身型 JIA 治験 PhaseII/III 追跡調査 (一次調査)
469	佐藤 篤	血液腫瘍科	血友病保因者の実態調査
470	本地眞美子	看護部	18 トリソミーの子どもをもつ母親の体験
471	佐藤 篤	血液腫瘍科	本邦小児における同種造血幹細胞移植後予防接種の現状と生ワクチン接種効果への関連因子の調査研究
472	本地眞美子	看護部	小児がんの子どもの入院に伴う親ときょうだいの生活の変化・現状および認識と QOL に関する縦断調査
475	青木 英和	放射線科	閉鎖性脊椎癒合不全症と皮膚所見との関連
476	林 俊哲	脳神経外科	二分脊椎症に関する研究
477	林 俊哲	脳神経外科	モヤモヤ病に関する研究
478	三浦 克志	アレルギー科	加熱卵黄と過熱卵白の経口負荷試験陽性例の検討
479	三浦 克志	アレルギー科	軽症小麦アレルギー児における除去解除へ方法の検討
480	佐藤 篤	血液腫瘍科	日本小児血液・がん学会専門医研修施設における小児がん患者へのケアの実態
481	佐藤 篤	血液腫瘍科	新規診断 ALL におけるアスパラギナーゼの薬物動態学的解析に関する前向き観察研究
482	佐藤 篤	血液腫瘍科	エミシズマブ導入後の生活の質に関する血友病 A 患者・家族の期待と変化に関する検討
483	佐藤 篤	血液腫瘍科	低用量バラシクロビルによる造血細胞移植後帯状疱疹発症予防の検討
485	木村 正人	循環器科	先天性心疾患・小児期発症不整脈におけるゲノム・エピゲノム・遺伝子発現解析による疾患マーカーの探索
486	久保田優花	泌尿器科	腎・泌尿器科疾患に対する治療効果と治療後の状態・予後についての臨床研究
487	三浦 克志	アレルギー科	小児の魚アレルギーにおける主要アレルゲンの解析
488	三浦 克志	アレルギー科	喘息発作の全国サーベイランスを介した呼吸器感染症の早期検出と流行把握の研究
489	虻川 大樹	総合診療科・消化器科	遺伝子異常に伴う炎症性腸疾患の病態解明・鑑別診断技術の確立を目指した遺伝学的解析ならびにバイオバンク研究
490	中井 啓	薬剤部	強い催奇性を有する医薬品の適正な安全管理手順におけるクラスターランダム化比較研究
491	虻川 大樹	総合診療科	IgA 血管炎急性期スコアの検証、確立に向けた多施設共同研究
492	小泉 沢	集中治療科	重篤小児患者の施設間搬送に関する多施設共同レジストリ
493	三浦 克志	アレルギー科	Food-dependent exercise-induced anaphylaxis caused by abalone
494	本地眞美子	看護部	在宅重症心身障害児の気管切開に関する親が行う家族としての意思決定の構造
495	谷河 翠	リウマチ・感染症科	宮城県内の抗菌薬・薬剤耐性サーベイランスを発展させた薬剤耐性菌の病原遺伝子に関する疫学研究
496	萩野谷和裕	神経科	日本人ゴーシェ病患者における血漿中 Lyso-Gb1 濃度とゴーシェ病の治療効果との関連を検討する観察研究
497	遠藤 尚文	外科	ヒルシウスプルング病の術前管理における家庭でのチューブ留置下洗腸管理の安全性と妥当性の検討
498	三浦 克志	アレルギー科	小児喘息重症度分布と治療の経年推移に関する多施設調査
499	梅林 宏明	リウマチ・感染症科	若年性皮膚筋炎における病態解明を目指した免疫学的解析に関する多施設共同研究
500	三浦 克志	アレルギー科	Successful control of atopic dermatitis using home-visit nursing service (症例報告)

501	角田 文彦	消化器科	カプセル内視鏡内服不可能および内視鏡的挿入補助具に関する全国多施設共同調査
502	富樫 紀子	神経科	重度心身障害児・者のてんかんへの新規抗てんかん薬の使用効果の検討
503	室月 淳	産科	子宮頸管拡張時の傍頸管ブロック（宇津変法）による疼痛緩和の評価
504	三浦 克志	アレルギー科	食物経口負荷試験データを用いた診療補助フローチャート・アプリケーションの作成
505	三浦 克志	アレルギー科	地方自治体の災害に対する備えに関するアンケート調査
506	涌澤 圭介	発達診療科	TS プロトコールによる複雑性 PTSD 患者への RCT による治療研究
507	佐藤 篤	血液腫瘍科	急性リンパ性白血病の治療薬デキサメタゾンによって生じる精神系有害事象に関する多施設共同前向き観察研究 DEPSY-19
508	佐藤 篤	血液腫瘍科	本邦小児急性リンパ性白血病に対する BFM プロトコールを基盤とした治療における骨壊死合併症例の検討
509	林 俊哲	脳神経外科	乳幼児画像診断に関する研究
510	木村 正人	循環器科	慢性疾患をもつ思春期の子どもの希望の認識と無気力および主体性の関連
511	遠藤 尚文	外科	先天性食道閉鎖症などに対する全胃挙上再建の術後成績及び合併症とその対策の検討
512	遠藤 尚文	外科	クラリーノ症候群における早期及び長期合併症に影響を与える因子の検討
513	三浦 克志	アレルギー科	アレルギー疾患患者・養育者の災害に対する備えに関するアンケート調査
514	稲垣 徹史	腎臓内科	遺伝子変異同定ステロイド抵抗性ネフローゼ症候群に対するカルシニューリンインヒビター治療の後方視的観察研究
515	角田 文彦	消化器科	小児小腸バルーン内視鏡に関する実態調査：治療内視鏡・腹部術後内視鏡の有効性と安全性
516	小川 真紀	成育支援局	認可外施設での NPT T21 偽陰性の一例－母親の受容過程における遺伝子カウンセリングの考察－
517	佐藤 篤	血液腫瘍科	血友病患者の次世代治療をめざした多面的アウトカムに関するコホート研究
518	佐藤 篤	血液腫瘍科	20 歳未満に発症する血液疾患と小児がんに関する疫学研究
519	本地眞美子	看護部	治療終了後のがんの子どもをもつ母親の就労状況とその関連要因
520	崔 禎浩	心臓血管外科	先天性心疾患術後心嚢液貯留に対する短期ステロイド内服の有効性の検証
C001	佐藤 篤	血液腫瘍科	ASIA DS-ALL2016 試験 (Asia-wide, multicenter open-label, phase II non-randomized study involving children with Down syndrome under 21 year-old with newly diagnosed, treatment naïve acute lymphoblastic leukemia)
C002	乾 健彦	神経科	神経筋変性疾患の遺伝子解析研究
C003	三浦 克志	アレルギー科	実臨床での小児ダニ舌下免疫療法の継続率および効果に関する調査
C004	佐藤 篤	血液腫瘍科	先天性骨髄不全症候群レジストリ研究
C005	虻川 大樹	消化器科	小児期発症の胆汁うっ滞性肝疾患を対象とした多施設前向きレジストリ研究【RADDAR-J [17]】
C006	虻川 大樹	消化器科	日本人炎症性腸疾患患者における COVID-19 感染者の多施設レジストリ研究
C007	谷河 翠	リウマチ・感染症科	COVID-19 に関するレジストリ研究
C009	梅林 宏明	リウマチ・感染症科	自己免疫疾患における患者レジストリを包含した難病プラットフォーム体制の構築と、それを活用した長期にわたる全国規模の多施設共同研究
C010	萩野谷和裕	神経科	デュシェンヌ型筋ジストロフィーを対象とした新たな患者レジストリを構築するための研究 (Remudy-DMD)

認定医・専門医、学会・研究会等の役職

院長

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
今泉 益栄	日本小児科学会 日本小児科学会 日本血液学会 日本血液学会 日本小児血液・がん学会 日本造血細胞移植学会 日本小児科学会 日本造血細胞移植学会 日本小児血液・がん学会 日本小児血液・がん学会血小板委員会 日本小児がん研究グループ（JCCG）	指導医 専門医 指導医 専門医 暫定指導医 造血細胞移植認定医	代議員 評議員 評議員 委員 運営委員

副院長

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
白根 礼造	日本脳神経外科学会 日本小児神経外科学会 International Society for Pediatric Neurosurgery 日本小児神経外科学会 日本小児神経外科学会 日本脳卒中学会 日本脳循環代謝学会	専門医 認定医	member 会長候補選出委員 理事（財務担当） 評議員 評議員
萩野谷和裕	日本小児科学会 日本小児神経学会 日本てんかん学会 日本脳性麻痺発達医学会 日本小児神経学会 日本てんかん学会 東北小児神経研究会・四季会 日本てんかん学会東北地方会 乳児けいれん研究会 小児神経筋懇話会 東北大学医学部	小児科専門医 小児神経専門医 臨床てんかん専門医	副理事長 理事 理事 代表 幹事 世話人 世話人 臨床教授・客員教授
川名 信	日本麻酔科学会 日本麻酔科学会 日本小児麻酔学会 日本小児麻酔学会 東北大学医学部	指導医 専門医 認定医	評議員 臨床教授
虻川 大樹	日本小児科学会 日本小児科学会 厚生労働省 日本小児科医会 日本小児栄養消化器肝臓学会	指導医 専門医 臨床研修指導医 子どもの心相談医 認定医	

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
	日本小児肝臓研究会 日本小児消化管感染症研究会 日本小児内視鏡研究会 日本小児 IBD 研究会 日本胆道閉鎖症研究会 東北大学医学部 東北小児消化器病研究会 日本小児科学会 宮城県小児科医会 仙台小児 IBD 研究会 日本小児保健協会 日本小児栄養消化器肝臓学会		運営委員 世話人 世話人 世話人・幹事 幹事 臨床准教授 代表世話人 代議員 副会長 代表世話人 代議員 副理事長

新生児科

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
渡邊 達也	日本小児科学会 日本周産期・新生児医学会 日本周産期・新生児医学会 日本新生児成育医学会 東北新生児医療カンファランス 新生児医療連絡会 東北大学医学部	専門医・指導医 新生児専門医 新生児指導医	評議員 幹事 幹事 非常勤講師
内田 俊彦	日本小児科学会 日本周産期新生児医学会	専門医 新生児専門医	

消化器科

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
角田 文彦	日本小児科学会 日本小児科学会 日本小児栄養消化器肝臓学会 厚生労働省 日本小児栄養消化器肝臓学会 日本小児小腸内視鏡検討会 仙台小児 IBD 研究会 東北小児消化器病研究会	指導医 専門医 認定医 臨床研修指導医	代議員 世話人 世話人・事務局 世話人・事務局
星 雄介	日本小児栄養消化器肝臓学会 日本小児科学会	認定医 専門医	
梅津有紀子	日本小児栄養消化器肝臓学会 日本小児科学会	認定医 専門医	
本間 貴士	日本小児栄養消化器肝臓学会 日本小児科学会	認定医 専門医	

アレルギー科

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
三浦 克志	日本小児科学会 日本小児科学会	指導医 専門医	

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
	日本アレルギー学会 日本アレルギー学会 厚生労働省 宮城県医師会 宮城県免疫アレルギー懇話会 東北小児喘息アレルギー研究会 日本アレルギー学会 日本アレルギー学会 日本アレルギー学会 日本アレルギー学会 日本アレルギー学会 日本アレルギー協会東北支部会 日本小児アレルギー学会 日本小児アレルギー学会 日本小児アレルギー学会 日本小児アレルギー学会 日本小児アレルギー学会 日本小児臨床アレルギー学会 日本小児臨床アレルギー学会 東北大学医学部 東北大学医学部	指導医 専門医 臨床研修指導医	環境保健委員会委員 世話人 代表幹事 代議員 災害時の対応・支援 WG 委員 理事 Anaphylaxis 対策委員会 男女共同参画委員会 理事 代議員 理事 編集委員会委員 薬務委員会委員 災害対応委員会委員長 理事 代議員 臨床准教授 非常勤講師
堀野 智史	日本小児科学会 日本小児科学会 厚生労働省 日本アレルギー学会 日本アレルギー学会 日本アレルギー学会	指導医 専門医 臨床研修指導医 指導医 専門医	代議員
宇根岡 慧	日本小児科学会	専門医	
秋 はるか	日本小児科学会	専門医	

リウマチ・感染症科

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
梅林 宏明	日本小児科学会 日本小児科学会 日本リウマチ学会 日本リウマチ学会 ICD 制度協議会 日本リウマチ学会 日本リウマチ学会 日本リウマチ学会 日本小児リウマチ学会 日本小児リウマチ学会 日本小児リウマチ学会 日本小児リウマチ学会 日本小児リウマチ学会 日本小児リウマチ学会 日本小児リウマチ学会	指導医 専門医 リウマチ指導医 リウマチ専門医 ICD (infection control doctor)	小児リウマチ調査検討小委員会 委員 専門医資格認定委員会委員 移行期医療検討小委員会委員 理事 診断治療・臨床試験委員会委員 倫理委員会副委員長 ガイドライン作成委員会委員 移行支援委員会委員 総務委員会委員 災害対策委員会委員長

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
	日本小児リウマチ学会 宮城県小児保健協会 東北小児膠原病研究会 宮城川崎病研究会 東日本小児リウマチ研究会 東北大学医学部		感染対策委員会委員 理事 代表世話人 世話人 幹事 非常勤講師
桜井 博毅	日本小児科学会	専門医	

血液腫瘍科

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
佐藤 篤	日本小児科学会 日本小児科学会 日本血液学会 日本血液学会 日本小児血液・がん学会 日本小児血液・がん学会 日本がん治療認定医機構 日本造血細胞移植学会 日本小児血液・がん学会 日本小児血液・がん学会 日本小児血液・がん学会 日本小児白血病リンパ腫研究グループ (JPLSG) 日本小児白血病リンパ腫研究グループ (JPLSG) 日本小児白血病リンパ腫研究グループ (JPLSG) 日本小児白血病リンパ腫研究グループ (JPLSG) 小児白血病研究会 日本造血細胞移植学会 日本造血細胞移植学会 日本造血細胞移植学会 東北大学医学部 宮城学院女子大学 仙台赤門短期大学 東北医科薬科大学	専門医 認定指導医 指導医 専門医 指導医 専門医 がん治療認定医 造血細胞移植認定医	評議員 規約委員会副委員長 庶務・財務委員会 委員 副運営委員長 ALL 小委員会委員 Ph1ALL 小委員会委員長 プロトコールレビュー委員会 委員 監事 晩期合併症ワーキンググループ メンバー 造血細胞移植登録一元管理委員会委員 評議員 臨床准教授 非常勤講師 非常勤講師 非常勤講師
南條 由佳	日本小児科学会 日本小児科学会 日本血液学会 日本小児血液・がん学会	指導医 専門医 専門医 専門医	
鈴木 信	日本小児科学会	専門医	
鈴木 資	日本小児科学会	専門医	

循環器科

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
田中 高志	日本小児科学会 日本小児循環器学会	専門医 専門医	

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
	東北小児心臓病研究会 日本小児心筋疾患学会 日本胎児心臓病学会 宮城川崎病研究会		幹事 幹事 幹事 幹事
木村 正人	日本小児科学会 日本小児循環器学会 日本移植学会	小児科専門医 専門医 認定医	評議員
小澤 晃	日本小児科学会 日本小児循環器学会 厚生労働省 日本小児循環器学会 東北小児心臓病研究会	専門医 専門医 臨床研修指導医 Amplatz PDA 開鎖セット教育 担当医師	幹事
高橋 怜	日本小児循環器学会	専門医	

神経科

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
富樫 紀子	日本小児科学会 宮城県小児保健協会	専門医	理事
乾 健彦	日本小児科学会 日本小児神経学会 厚生労働省 日本てんかん学会	専門医 専門医 臨床研修指導医 てんかん専門医	評議員
大久保幸宗	日本小児科学会 日本小児神経学会	専門医 専門医	
佐藤 亮	日本小児科学会 日本小児科学会 厚生労働省 日本小児神経学会 日本小児科医会	専門医 指導医 臨床研修指導医 専門医 子どもの心専門 医	
遠藤 若葉	日本小児科学会 日本小児神経学会	専門医 専門医	

外科

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
遠藤 尚文	日本外科学会 日本小児外科学会 日本小児外科学会	専門医 指導医 専門医	
櫻井 毅	日本外科学会	外科専門医	
中村 恵美	日本外科学会 日本小児外科学会	専門医 専門医	

心臓血管外科

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
崔 慎浩	日本外科学会 心臓血管外科学会専門医認定機構 心臓血管外科学会専門医認定機構 日本心臓血管外科学会 日本心臓血管外科学会 東北小児心臓病研究会 日本小児循環器学会 東北医科薬科大学 東北大学医学部	専門医 専門医 修練指導医	国際会員 評議員 代表世話人 評議員 非常勤講師 臨床教授・非常勤講師
正木 直樹	日本心臓血管外科学会 日本外科学会	専門医 外科専門医	
水本 雅弘	日本外科学会 三学会構成心臓血管外科専門医認定機構	専門医 日本心臓血管外科専門医（更新1）	

脳神経外科

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
林 俊哲	日本脳神経外科学会 日本脳神経外科学会 日本脳卒中の外科学会 日本神経内視鏡学会 日本小児神経外科学会 日本小児神経外科学会 日本小児神経外科学会 日本小児神経外科学会 日本小児神経外科学会 日本小児神経学会 東北大学大学院発達神経外科 東北大学医学部 東北大学脳神経外科 東北医科薬科大学脳神経外科	指導医 専門医 技術指導医 認定医 認定医	評議員 医療安全委員会委員長 学術研究委員会委員 編集委員会委員 教育委員会委員 教授 非常勤講師 臨床教授 臨床教授
君和田友美	日本脳神経外科学会 日本脳神経外科学会 日本脳卒中学会 日本脳卒中学会 日本神経内視鏡学会 日本小児神経外科学会 東北大学医学部 東北医科薬科大学医学部 日本小児神経外科学会 International Society for Pediatric Neurosurgery	指導医 専門医 指導医 専門医 認定医 認定医	臨床准教授 臨床教授 学術委員 active member

整形外科

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
落合 達宏	日本整形外科学会 日本整形外科学会	指導医 専門医	

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
	日本リハビリテーション医学会 日本リハビリテーション医学会 東北大学医学部 東北大学医学部 宮城県リハビリテーション協議会 日本脳性麻痺の外科研究会 日本二分脊椎研究会 日本足の外科学会 日本小児整形外科学会 日本小児整形外科学会 日本小児整形外科学会 東北医科薬科大学 東北医科薬科大学 日本靴医学会 Journal of Orthopaedic Science 日本ボツリヌス治療学会 日本小児股関節研究会	指導医 専門医	非常勤講師 臨床准教授 委員 幹事 世話人 評議員 理事 評議員 編集委員長 非常勤講師 臨床准教授 評議員 Editorial Board Member 理事 幹事
水野 稚香	日本整形外科学会 日本リハビリテーション医学会 日本整形外科学会 日本リハビリテーション医学会	指導医 指導医 専門医 専門医	
小松 繁允	日本整形外科学会 日本リハビリテーション医学会	専門医 専門医	

形成外科

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
真田 武彦	日本形成外科学会	専門医	

泌尿器科

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
坂井 清英	日本泌尿器科学会 日本泌尿器科学会 日本腎臓学会 日本腎臓学会 日本小児泌尿器科学会 東北大学医学部 東北医科薬科大学医学部 日本逆流性腎症フォーラム 日本小児ストーマ・排泄管理研究会 日本小児泌尿器科学会 日本胎児治療学会	指導医 専門医 指導医 専門医 認定医	臨床教授 臨床教授 代表幹事 東北地区世話人 評議員 幹事
相野谷慶子	日本泌尿器科学会 日本泌尿器科学会 日本小児泌尿器科学会	指導医 専門医 認定医	
城之前 翼	日本小児泌尿器科学会	小児泌尿器科認定医	

産科

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
室月 淳	日本産科婦人科学会 日本超音波医学会 日本超音波医学会 日本周産期・新生児医学会 日本周産期・新生児医学会 日本人類遺伝学会 日本人類遺伝学会 日本周産期・新生児医学会 日本産科婦人科学会 日本周産期・新生児医学会 日本超音波医学会 日本超音波医学会東北地方会 日本遺伝カウンセリング学会 日本産科婦人科遺伝診療学会 日本人類遺伝学会 日本母体胎児医学会 日本胎児治療学会	専門医 超音波指導医 超音波専門医 周産期（母体・胎児）指導医 周産期（母体・胎児）専門医 臨床遺伝指導医 臨床遺伝専門医 NCPR インストラクター	代議員 評議員 編集委員会査読委員 幹事 評議員 評議員 評議員 幹事 幹事

歯科口腔外科・矯正歯科

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
御代田浩伸	日本矯正歯科学会 仙台シェーグレン症候群研究会 仙台口腔成育研究会	認定医	世話人 世話人
後藤 申江	日本小児歯科学会 日本障害者歯科学会 日本障害者歯科学会 日本摂食・嚥下リハビリテーション学会 日本障害者歯科学会 東北摂食嚥下リハビリテーション研究会 東北障害者歯科臨床研究会	専門医 専門医 認定医指導医 認定士	代議員 幹事 幹事

リハビリテーション科

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
高橋 祐子	日本整形外科学会 日本整形外科学会 日本リハビリテーション医学会 日本リハビリテーション医学会 日本小児整形外科学会	指導医 専門医 指導医 専門医	評議員

発達診療科

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
奈良 隆寛	日本小児科学会 日本小児神経学会 日本小児神経学会	専門医 専門医 指導医	

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
	ハイリスク児フォローアップ研究会 日本小児神経学会		常任幹事 評議員
涌澤 圭介	日本小児科学会 日本小児神経学会	専門医 専門医	

放射線科

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
島貫 義久	日本医学放射線学会 日本核医学会 日本小児放射線学会	放射線診断専門医 専門医	代議員

麻酔科

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
五十嵐あゆ子	日本麻酔科学会 日本麻酔科学会 小児麻酔学会 日本小児麻酔科学会 日本麻酔科学会	指導医 専門医 認定医	評議員 代議員
井口 まり	日本麻酔科学会 日本麻酔科学会	指導医 専門医	
篠崎 友哉	日本麻酔科学会 日本麻酔科学会	専門医 認定指導医	
菊地 千歌	日本麻酔科学会 日本麻酔科学会 日本麻酔科学会 日本小児麻酔科学会	認定医 専門医 指導医 認定医	

集中治療科

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
小泉 沢	日本集中治療医学会 日本小児科学会 日本呼吸療法医学会	集中治療専門医 小児科専門医 呼吸療法専門医	
其田 健司	日本小児科学会	小児科専門医	
小野 頼母	日本小児科学会 日本小児循環器学会 日本小児循環器学会 日本心エコー図学会 日本心臓血管麻酔学会	専門医 ASD 治療 TEE 認証医 小児循環器専門 医 SHD 心エコー 図認証医 日本周術期経食 道心エコー (JB- POT) 認定医	

臨床病理科

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
武山 淳二	日本病理学会 日本臨床細胞学会	病理専門医 専門医	

看護部

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
本地眞美子	宮城県看護協会 日本看護協会		理事（副会長） 代議員
横内 由樹	宮城県看護協会		推薦委員
小島マユミ	日本胸部外科学会 日本呼吸器学会 日本麻酔科学会	3学会合同呼吸療法認定士	
森谷 恵子	日本看護協会	感染管理認定看護師	
井上 達嘉	日本手術看護学会		東北手術看護学会役員
大石 愛	宮城県看護協会		調査研究委員
一柳 智恵	日本周産期・新生児医学会	NCPR インストラクター	
高橋久美子	宮城県看護協会仙台黒川支部		会計
佐々木エミ	日本胸部外科学会 日本呼吸器学会 日本麻酔科学会	3学会合同呼吸療法認定士	
島 美奈子	宮城県腎臓協会	宮城県院内臓器移植コーディネーター	
長澤 朋子	日本看護協会 日本周産期・新生児医学会	新生児集中ケア認定看護師 NCPR インストラクター	
名古屋祐子	日本看護協会 日本胸部外科学会 日本呼吸器学会 日本麻酔科学会 日本小児がん看護学会 日本緩和医療学会 日本緩和医療学会 東北大学大学院保健学専攻小児看護学分野	小児看護専門看護師 3学会合同呼吸療法認定士	評議員 「緩和ケアチームの手引き」小児関連追加記載のための改訂WG WG員 小児緩和ケア WPG 委員 非常勤講師
星 恵美子	日本看護協会 日本周産期・新生児医学会	新生児集中ケア認定看護師 NCPR インストラクター	
佐藤 優子	宮城県腎臓協会	宮城県院内臓器移植コーディネーター	
沼倉 智行	日本胸部外科学会 日本呼吸器学会 日本麻酔科学会	3学会合同呼吸療法認定士	
堀川 美恵	社会福祉法人宮城県社会福祉協議会	宮城県児童発達支援管理責任者	

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
齋藤 弘美	日本看護協会 日本小児ストーマ・排泄管理研究会	皮膚・排泄ケア 認定看護師	世話人
日下 恵理	日本看護協会	小児救急看護認 定看護師	
遠藤 博美	日本胸部外科学会 日本呼吸器学会 日本麻 酔科学会	3学会合同呼吸 療法認定士	
葛西 香織	日本胸部外科学会 日本呼吸器学会 日本麻 酔科学会	3学会合同呼吸 療法認定士	
鈴木 千鶴	日本看護協会 日本胸部外科学会 日本呼吸器学会 日本麻 酔科学会 日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会	小児看護専門看 護師 3学会合同呼吸 療法認定士 小児アレルギー エドゥケーター	
齋藤 淳子	宮城県看護協会仙台黒川支部		職能委員
安部 緑梨	日本看護協会 日本医療教授システム学会国際トレーニング センター	小児救急看護認 定看護師 BLS イ ン ス ト ラクター	
入江 千恵	日本看護協会	小児看護専門看 護師	
大村 佳祐	日本医療教授システム学会国際トレーニング センター	BLS イ ン ス ト ラクター	
村山 佳菜	日本看護協会	皮膚・排泄ケア 認定看護師	
本館伸一郎	日本医療教授システム学会国際トレーニング センター	BLS イ ン ス ト ラクター	
長岡 幸恵	宮城県看護協会		広報委員
千葉 綾	日本母体救急システム普及協議会 日本助産学会	J-CIMELS ベー シックインスト ラクター	広報委員
村上 香織	日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会	小児アレルギー エドゥケーター	

薬剤部

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
中井 啓	日本薬剤師研修センター 宮城県病院薬剤師会 東北医科薬科大学 小児薬物療法研究会	認定実務実習指 導薬剤師	薬学教育・研修特別委員会委員 臨床講師（実務実習） 小児薬物療法研究会 運営委 員
戸羽 香織	日本薬剤師研修センター	認定実務実習指 導薬剤師	
山本 枝美	日本病院薬剤師会 日本薬剤師研修センター	感染制御認定薬 剤師 認定実務実習指 導薬剤師	

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
中島 範子	日本薬剤師研修センター	小児薬物療法認定薬剤師	
西川真璃絵	日本病院薬剤師会 日本薬剤師研修センター	日病薬病院薬学認定薬剤師 小児薬物療法認定薬剤師	
石賀 圭	日本化学療法学会	抗菌化学療法認定薬剤師	
萱場麻紀子	日本薬剤師研修センター	小児薬物療法認定薬剤師	

放射線部

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
佐々木清昭	東北デジタル医用画像研究会		監事
板垣 良二	日本小児放射線技術研究会 宮城県放射線技師会 宮城県放射線技師会		理事 理事 第3支部副支部長
佐々木正臣	日本診療放射線技師会 日本診療放射線技師会 日本診療放射線技師会 日本診療放射線技師会 宮城県放射線技師会 宮城県放射線技師会 日本診療放射線技師会 宮城県放射線技師会 宮城 MAGNETOM 研究会 東北地域診療放射線技師会	放射線管理士 放射線機器管理士 臨床技術能力検定 MRI 3 級 画像等手術支援認定診療放射線技師 マスター放射線技師	学術部委員 総務部委員 教育委員 理事 世話人 東北放射線医療技術学術大会プログラム委員

検査部

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
小原登志子	バイオ技術教育学会 日本エム・イー学会 日本人類遺伝学会 日本染色体遺伝子検査学会 日本臨床検査医学会 日本臨床検査医学会 日本臨床検査医学会 日本不整脈心電学会	バイオ技術第Ⅰ種取得 第2種 ME 技術実力検定取得 臨床細胞遺伝学認定士 染色体分析一般技術認定取得 緊急臨床検査士 二級臨床検査士(血液学) 二級臨床検査士(神経生理) 心電図検定3級	

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
	日本臨床衛生検査技師会	精度管理責任者	
高崎 健司	日本臨床検査医学会 日本臨床検査医学会 日本臨床検査医学会 日本臨床細胞学会 日本臨床衛生検査技師会 日本静脈経腸栄養学会 宮城県衛生検査所精度管理専門委員会 宮城県細胞検査士会 宮城県臨床細胞学会	緊急臨床検査士 二級臨床検査士 (血液学) 二級臨床検査士 (病理学) 細胞検査士 特定化学物質及び四アルキル鉛 等作業主任者 認定病理検査技師 NST 専 門 療 法 士	委員 委員 評議員
河治 賢弘	日本臨床検査医学会 日本臨床検査医学会	二級臨床検査士 (微生物学) 二級臨床検査士 (神経生理学)	
伊深 智啓	日本臨床検査医学会 日本臨床検査医学会	二級臨床検査士 (微生物学) 二級臨床検査士 (神経生理学)	
柳川 淳子	日本臨床衛生検査技師会 日本臨床検査医学会 日本エム・イー学会	認定心電検査技師 二級臨床検査士 (血清学) 第 2 種 ME 技 術実力検定取得	
犬飼三香子	日本臨床検査医学会	緊急臨床検査士	
須田那津美	日本臨床検査同学院 宮城県臨床検査技師会 日本臨床微生物学会、日本臨床検査医学会、日 本臨床衛生検査技師会他 日本臨床微生物学会、日本臨床検査医学会、日 本臨床衛生検査技師会他	二級臨床検査士 (微生物学) 認定臨床微生物 検査技師 感染制御認定臨 床微生物検査技 師 (ICMT)	微生物部門学術部門員
車田 眞澄	日本臨床細胞学会 国際細胞学会 日本臨床検査同学院 日本臨床検査技師会 日本食品安全協会	細胞検査士 国際細胞検査士 特定化学物質及び四アルキル鉛 等作業主任者 有機溶剤作業主 任者 二級臨床検査士 (病理学) 認定病理検査技 師 健康食品管理士	
中村 一樹	日本臨床検査同学院	二級臨床検査士 (血液学)	

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
	日本臨床検査同学院 日本臨床検査同学院	二級臨床検査士 (微生物学) 緊急臨床検査士	
佐藤 愛理	日本臨床検査同学院	緊急臨床検査士	
本田 天斗	日本臨床検査同学院	緊急臨床検査士	
武藤 結衣	日本臨床検査同学院	緊急臨床検査士	

栄養管理部

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
日野美代子	日本糖尿病療養指導士認定機構 日本病態栄養学会 日本栄養士会 宮城県高等看護学校 宮城栄養サポートチーム (NST) 研究会	日本糖尿病療養指導士 病態栄養認定管理栄養士 静脈経腸栄養 (TNT-D) 管理栄養士	非常勤講師 宮城栄養サポートチーム (NST) 研究会 世話人
秋山 佳子	日本摂食嚥下リハビリテーション学会	日本摂食嚥下リハビリテーション学会認定士	
四竈 美帆	日本臨床栄養代謝学会 日本小児臨床アレルギー学会 日本栄養経営実践協会 日本フードスペシャリスト協会	NST 専門療法士 小児アレルギーエドゥケーター 栄養経営士 フードスペシャリスト	
櫻井奈津子	日本臨床栄養代謝学会	NST 専門療法士	

臨床工学部

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
布施 雅彦	日本生体医工学会 日本生体医工学会 日本透析医学会 4 学会合同体外循環技術認定士認定委員会 高圧ガス保安協会	第 1 種 ME 技術実力検定取得 臨床 ME 専門認定士 透析技術認定士 体外循環技術認定士 特定高圧ガス取扱責任者	
岩佐 昌弘	日本生体医工学会 日本透析医学会 日本体外循環技術医学会 3 学会合同呼吸療法認定士認定委員会 宮城県臨床工学技士会	第 2 種 ME 技術実力検定取得 透析技術認定士 体外循環技術認定士 3 学会合同呼吸療法認定士	渉外委員

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
三好 誠吾	3 学会合同呼吸療法認定士認定委員会 日本生体医工学会 日本生体医工学会 日本医療機器学会 日本医療機器学会 日本医療情報学会 四病院団体協議会 労働基準局 日本ボイラ協会 高圧ガス保安協会 日本医療福祉設備協会 4 学会合同体外循環認定士認定委員会 宮城県臨床工学技士会	3 学会合同呼吸療法認定士 第 1 種 ME 技術実力検定取得 臨床 ME 専門認定士 第 2 種滅菌技士 医療機器情報コミュニケーションータ (MDIC) 医療情報技師 診療情報管理士 特定化学物質及び四アルキル鉛等作業主任者 普通第一種圧力容器作業主任者 高圧ガス第 1 種販売主任者 認定ホスピタルエンジニア 体外循環技術認定士	ME 機器・医療安全委員

診療支援部

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
谷地 美貴	日本障害者歯科学会 日本歯科衛生士会 日本障害者歯科学会	指導歯科衛生士 認定歯科衛生士 (障害者歯科)	歯科衛生士連携委員
田代 早織	日本歯科衛生士会	認定歯科衛生士 (障害者歯科)	
太田 五月	日本視能訓練士協会 東北文化学園専門学校 北海道・東北視能訓練士会 合同研究会 宮城県立視覚支援学校 みやぎ視能訓練士の会	認定視能訓練士	非常勤講師 実行委員 外部専門員 運営委員

成育支援局

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
土屋 昭子	日本医療保育学会 日本医療保育学会	医療保育専門士	理事
小野寺奈奈枝	日本医療保育学会	医療保育専門士	
村上美由希	日本医療保育学会	医療保育専門士	
大塚 有希	日本チャイルド・ライフ・スペシャリスト協会 日本チャイルド・ライフ・スペシャリスト協会		副会長 理事

リハビリテーション・発達支援部

氏 名	所属学会等	認定医・専門医等	役 職 等
松田由紀子	日本胸部外科学会 日本呼吸器学会 日本麻酔科学会	3学会合同呼吸 療法認定士	

院内講演会・研修会・勉強会等

月	日	時間	内容	講師等
10月	2日	17:30～ 18:30	成人移行期支援研修会 1. 成人移行期支援について（概要） 2. 成人移行期支援外来の取り組みについて	1. リウマチ・感染症科 科長 梅林 宏明 2. 外来看護師 橘 ゆり
10月	7日	17:30～ 18:30	成人移行期支援研修会 1. 成人移行期支援について（概要） 2. 成人移行期支援外来の取り組みについて	1. リウマチ・感染症科 科長 梅林 宏明 2. 外来看護師 橘 ゆり
11月	11日	19:00～ 20:00	令和2年度第1回地域医療研修会 ＊オンライン 第12回「七夕の集い」（講演会・交流会） (1) 「こども病院の現状と取り組み（ポストコロナを見据えて）」 (2) 「小児における COVID-19 と当院の方針」	(1) 院長 今泉 益栄 (2) リウマチ・感染症科 医長 桜井 博毅
2月	2日	17:30～ 18:30	令和2年度第2回地域医療研修会 ＊ハイブリッド 『虐待対応研修会』（家族支援委員会主催） 「小児虐待について ～脳神経外科の症例を中心に～」	脳神経外科 科長 林 俊哲
2月	17日	18:00～ 19:00	令和2年度第3回地域医療研修会 ＊オンライン 『看護連携研修会』 「褥瘡・MDRPU と医療用テープで起こる皮膚障害のケア」	皮膚・排泄ケア認定看護師 村山 佳菜
3月	8日	18:00～ 19:00	令和2年度第4回地域医療研修会 ＊オンライン 『感染対策研修会兼抗菌薬適正使用研修会』 「続・コロナ時代の感染対策 ～宮城こどもの方針～」	リウマチ・感染症科医師 谷河 翠

第4章 こどもの行事・慰問・視察 等

【2020 年度行事・慰問】

	月日	内容	場所	参加数（人）
1	2020 年 10 月 27 日	しまじろう オンライン病院訪問	本館 2 階・3 階・4 階病棟 たくとう広場	21
2	12 月 10 日	プルデンシャル生命主催 クリスマス DVD 鑑賞会	たくとう広場	45
3	12 月 15 日	マクドナルドハウス オンラインクリ スマス会 —影絵作家 藤城清治と音楽の世界—	たくとう広場	31
合計				97

【2020 年度行事・慰問】

	月日	内容	場所	参加数（人）
1	2020 年 8 月 6 日	こども病院夏祭り	本館 2 階・3 階・4 階病棟 拓桃館 2 階病棟・たくとう広 場	156
2	8 月 6 日	花火大会		132
3	10 月 28 日～31 日	ハロウィン	本館 2 階・3 階・4 階病棟 拓桃館 2 階病棟・たくとう広 場	85
4	12 月 24 日・25 日	クリスマス会	本館 2 階・3 階・4 階病棟・ 新生児病棟 拓桃館 3 階病棟・たくとう広 場	134
5	2021 年 1 月 7 日・ 8 日	もちつき会	本館 2 階・3 階・4 階病棟 拓桃館 2 階病棟・たくとう広 場	90
6	2 月 3 日・4 日	豆まき	本館 2 階・3 階・4 階病棟 拓桃館 2 階病棟・たくとう広 場	97
合計				597

【その他】

- * お誕生会開催 31 回（本館）
- * 月のつどい（拓桃館の生活代表委員のこども達が企画した誕生会と遊び） 6 回

病院見学・視察実施状況

	医療関係	福祉関係	官公庁	学校関係	一般	月別合計
4月合計	0	0	0	0	0	0
5月合計	0	0	0	0	0	0
6月合計	0	0	0	0	0	0
7月合計	3	0	2	0	0	5
8月合計	0	0	0	0	0	0
9月合計	1	0	0	4	0	5
10月合計	3	0	0	0	0	3
11月合計	0	0	0	0	0	0
12月合計	3	0	0	0	0	3
1月合計	0	0	0	0	0	0
2月合計	2	0	0	0	0	2
3月合計	0	0	0	1	0	1
2020年度合計	12	0	2	5	0	19

※新型コロナウイルス感染拡大防止のため、医療・医学関係以外の受入れを制限。

「院長さん きいて！」回収状況

年度	回収月	回収日	まほうの 広場 投書数	外来受付 前投書数	3階EV 前投書数	2階EV 前投書数	4階EV 前投書数	拓桃館 外来受付 投書数	拓桃館 2階EV 前投書数	拓桃館 3階EV 前投書数	郵送受付	合 計
2年度	4月	15	8	0	0	0	2	0	1	1	0	12
	5月	15	7	1	0	0	1	2	0	0	0	11
	6月	11	4	1	0	0	0	2	0	0	0	7
	7月	9	4	0	1	0	1	1	0	0	0	7
	8月	11	2	4	0	1	0	1	0	0	1	9
	9月	9	1	1	4	0	0	4	0	1	1	12
	10月	12	2	1	0	0	1	2	0	1	0	7
	11月	13	1	2	0	0	0	0	0	0	0	3
	12月	14	1	1	3	0	1	0	0	0	0	6
	1月	15	1	0	0	0	1	1	0	0	0	3
	2月	12	1	0	0	0	0	2	0	0	0	3
	3月	15	2	0	0	0	0	0	0	1	0	3
合 計			34	11	8	1	7	15	1	4	2	83

第5章 寄 付

1. 現金での寄付「こども病院資金」（令和2年度）

「こども病院資金」 の 目 的	寄付者（個人、法人等）の意思を実現し、宮城県立こども病院の療養環境等の整備に要する経費に充てるため、「こども病院資金」を設置
件 数	45 件
寄 付 金 総 額	6,205,720 円
使 途 の 決 定	次に掲げる基準に基づき「こども病院資金使途等検討委員会」が行う。 [使途決定基準] ① 消費されるものではなく、一定期間（概ね1年間）以上形の残るもの ② 患児個人が消費するものではなく、不特定多数の患児が共用できるもの ③ 原則として、直接的に患児に関わるものであること
購 入 品 (購入予定含む)	図書（絵本・雑誌等）、DVD ソフト、玩具、教材、行事用品 等

2. 現物での寄付（令和2年度）

件 数	69 件
寄 付 内 容	・図書（絵本等） ・夏祭り用品 ・花火一式 ・ポストカード ・Tシャツ ・タオル ・車椅子 ・雑貨 ・玩具 ・マスク ・フェイスシールド ・ブルーレイディスク ・カレンダー ・バギー 等
備 考	69 件中、評価額 10 万円以上の現物寄付は 5 件

第6章 ボランティア活動

			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	平均
活動日数		日	0	0	4	17	2	1	2	4	5	5	3	4	47	3.9
活動実人数		人	0	0	34	144	11	3	4	8	7	8	5	6	230	19.1
活動延べ人数		人	0	0	36	321	12	3	4	10	9	8	6	6	415	34.6
内訳	外来案内	件	0	0	0	57	0	0	0	0	0	0	0	0	57	4.8
	外来プレイルーム	件	0	0	0	59	0	0	0	0	0	0	0	0	59	4.9
	緑のボランティア	件	0	0	25	35	10	0	0	0	0	0	0	0	60	5.0
	こども図書館	件	0	0	0	68	0	0	0	0	0	0	0	0	68	5.7
	お話し会	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	イベント・アート	件	0	0	0	80	0	0	0	0	0	0	0	0	80	6.7
	ソーイング	件	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0.1
	イベント	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	移動図書	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	車椅子清掃	件	0	0	5	11	0	0	0	0	0	0	0	0	16	1.3
	玩具修理	件	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0.3
	広報委員	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	スネークギャラリー	件	0	0	3	7	0	3	4	10	9	8	6	6	56	4.7
	ボランティア運営委員会	件	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0.3
	ボランティア連絡係打ち合せ	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	拓桃案内	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	拓桃子どもたちのお遊び相手	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	拓桃玩具消毒	件	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
学卒支援	件	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0.2	
合計			0	0	36	321	12	3	4	10	9	8	6	6	405	33.8
ボランティア当月末登録者数		人	226	226	223	223	222	222	222	222	222	222	222	208	2,660	221.7
内訳	前月末登録者数	人	228	226	226	223	223	222	222	222	222	222	222	222	2,680	223.3
	新規登録者数	人	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
	辞退者数	人	2	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	14	20	0.6
合計			226	226	223	223	222	222	222	222	222	222	222	208	2,660	221.7
			4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	計	平均
その他の活動件数	車椅子修理件数	件	0	0	53	169	0	0	0	0	0	0	0	0	222	18.5
	こども預かり件数	件	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	4	0.3
	自転車貸出数	件	9	2	6	5	8	10	8	6	1	2	1	5	63	5.3
	図書貸出冊数	冊	310	46	93	149	106	138	143	105	143	125	159	244	1,761	146.8
	図書貸出人数	人	0	0	15	35	28	32	38	26	35	31	36	56	332	27.7
	図書館利用人数	人	123	18	155	191	210	183	166	158	190	216	198	274	2,082	173.5
	玩具修理	件	0	0	0	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.8
合計			442	66	322	558	352	363	356	295	369	374	394	582	4,464	372.8

第7章 施設概要

1) 沿革

1969	「小児病院設立要望書」東北大学医学部小児科から県へ
1989	小児科多田啓也、加齢研小児科今野多助、産婦人科矢嶋聰、小児外科大井龍司の四教授による
	「宮城県母子保健・小児医療センター（仮称）設立要望書」
1992.12	「宮城県における小児病院について」宮城県小児科医会小児病院検討委員会報告
1993.1	「宮城県に母子総合医療施設を設立するための意見書」（東北大学医学部教授会内母子総合医療施設設立懇話会）
1993.2	「宮城県総合成育保険センター（仮称：母子総合医療施設）設立の要望」（日本母性保護医協会宮城県支部）
	「宮城県母子総合医療センター設立推進協議会」（代表：大井龍司教授）設立。以後こども病院建設運動の中心に。
	協議会の「母子総合医療センターの設置について」の請願が県議会で採択（第248回第3号）
1995.4	「協議会ワーキンググループ（横山義正座長）」四本柱（周産期、心疾患、悪性腫瘍、神経疾患）を提案
	小児医療の現状分析を三菱総合研究所に委託（「小児総合医療対策費」として県予算で500万円計上）
1996.3	三菱総研「小児総合医療対策に関する調査」を県に提出
1996.4	こども病院の設置に関して前年度調査結果に基づき検討実施（県予算で20万円計上）
1996.10	「こどもの健康週間：こどもの病院をみやぎにも」がキャッチフレーズとして定着
1996.12	署名運動開始、3か月間で最終集計数199,303名
1997.4	宮城県知事へ署名を提出
1997.8	「小児総合医療整備のあり方検討委員会（久道茂委員長）」発足
1998.2	「宮城県小児総合医療整備のあり方報告書—基本構想策定のために—」策定（あり方検討委員会）
1998.6	検討委員会「作業部会（林富座長）」活動開始
1998.12	「宮城県小児総合医療整備のあり方報告書—基本計画策定のために—」策定（あり方検討委員会作業部会合同委員会）
1999.3	「宮城県小児総合医療整備基本計画—すべての子どもにいのちの輝きを—」策定
1999.5	「小児総合医療施設建設・運営検討会議（林富座長）」設置。基本設計に入る。
1999.12	こども病院運営主体が財団法人厚生会に決定
2000.5	「子ども病院の基本設計に関する最終報告—元気のでるファミリーホスピタル—」策定（建設・運営検討会議）
2000.7	実施計画検討委員会を設置。細部の協議に入る。
2000.8	財団法人厚生会「宮城県立こども病院開設準備室」設置
2001.3	「宮城県立こども病院（仮称）実施計画—元気のでるファミリーホスピタル—」
	病院開設許可 平成13年3月1日
2001.4	第一期新人看護師27名採用
2001.11	着工（大成、日産、奥田JV）
2001.12	安全祈願祭施行
2002.4	第二期職員採用（医師、看護師、技師、その他）
2002.11	ドナルド・マクドナルド・ハウス せんだい 工事安全祈願祭施行
2003.8	竣工引渡
2003.10	レリーフ除幕式「おおきなかぶ（佐藤忠良先生作）」平成15年10月21日
	宮城県立こども病院 落成式典 平成15年10月22日
2003.11	第一段階稼働〔開院〕病床数88床 平成15年11月11日
2004.4	第二段階稼働 病床数124床 2階病棟オープン
	血液腫瘍科、内分泌科※、眼科※、耳鼻いんこう科※、整形外科※診療開始（※は非常勤体制）
2004.4	開院記念植樹（職員一同）「アスナロの樹」平成16年4月21日
2004.5	照明普及賞優秀施設賞受賞（主催 社団法人照明学会）平成16年5月21日
2005.4	第三段階稼働〔フルオープン〕病床数160床 4階病棟オープン
	循環器科、心臓血管外科診療開始
2006.1	地方独立行政法人移行準備室設置
2006.3	医療福祉建築賞2005受賞（主催 社団法人日本医療福祉建築協会）平成18年3月3日
2006.4	地方独立行政法人に移行（公設民営・管理委託方式から）平成18年4月1日
2006.7	登録医療機関制度新設
2006.10	地域医療支援病院の名称使用の許可 平成18年11月15日
2008.5	病院機能評価（Ver.5.0）認定 平成20年5月19日
2008.6	第11回公共建築賞東北地区優秀賞（主催 社団法人公共建築協会）平成20年6月19日
2009.3	「宮城県立こども病院改革プラン」策定 平成21年3月19日
2009.9	病床数変更（NICU：9床→12床 / GCU・HCU：18床→15床）
2010.3	第2期中期計画（平成22年度～平成25年度）策定
2011.1	安全対策室設置 平成23年1月1日（医療安全推進室に室名変更 平成28年4月1日）
2011.3	東日本大震災（マグニチュード9.0）平成23年3月11日
2012.4	感染管理室設置 平成24年4月1日
2013.1	第二次医療情報システム稼働（電子カルテ導入）平成25年1月1日
2013.11	病院機能評価（機能評価種別版評価項目3rdG：Ver.1.0）認定 平成25年11月1日
2013.11	宮城県立こども病院開院10周年記念式典 平成25年11月23日
2013.12	ボランティア10周年記念式典 平成25年12月5日・6日
2014.3	第3期中期計画（平成26年度～平成29年度）策定
2015.4	宮城県拓桃医療療育センターの運営を県から地方独立行政法人宮城県立こども病院に移行 平成27年4月1日
2015.7	拓桃館竣工 平成27年7月17日
2016.3	宮城県立拓桃医療療育センター移転統合、宮城県立拓桃園開所、整形外科常勤化、発達診療科診療開始、
	拓桃館3階病棟オープン、病床数214床 平成28年3月1日
2016.3	宮城県立拓桃園開所・宮城県立拓桃支援学校移転記念式典 平成28年3月5日
2016.4	拓桃館2階病棟オープン、病床数241床 平成28年4月1日
2016.4	診断群分類による診療報酬（DPC/PDPS）制度制度による診療報酬請求開始
2017.12	臨床研究推進室設置 平成29年12月1日
2018.3	第4期中期計画（平成30年度～平成33年度）策定
2018.4	院内保育所「まほうのもり保育園」開所 平成30年4月1日
2018.11	病院機能評価（機能評価種別版評価項目3rdG：Ver.2.0）認定 平成20年11月1日
2018.11	開院15周年ボランティア祭 平成30年11月9日
2018.11	宮城県立こども病院開院15周年記念講演会 平成30年11月29日
2019.4	病床数変更（ICU：7床→8床 / 本館2階病棟：36床→35床）
2020.1	入退院センター開設 令和2年1月1日
2020.2	第三次医療情報システム稼働 令和2年2月1日

2)-1 施設・設備概要

1. 所在地

宮城県仙台市青葉区落合四丁目3番17号

2. 敷地面積 47,854.4 m²

3. 本館・拓桃館構造概要

- ・構造概要 基礎 直接基礎（免震構造）
構造 鉄筋コンクリート造
階数 地上4階
- ・面積 延床面積 26,972.94 m²

	階数	床面積 (m ²)
本館	1階	6,210.45
	2階	4,903.76
	3階	4,961.56
	4階	1,846.34
	PH階	108.33
	小計	18,030.44
拓桃館	1階	3,077.14
	2階	2,937.19
	3階	2,758.44
	4階	169.73
	小計	8,942.50
合計		26,972.94

4. 附属建物概要

① 外部工作物

- ・構造 鉄筋コンクリート造
- ・面積 総延床面積 813.41 m²

工作物名	床面積 (m ²)
外来駐輪場1	41.14
エントランス庇 (車イス利用者駐車場1)	215.04
車イス利用者駐車場2・ 外来駐輪場2	222.92
職員駐輪場	36.00
回廊	273.41
足洗い場	21.66
合計	813.41

② エネルギー・医療サービス棟

- ・構造 鉄筋コンクリート造
- ・階数 地上1階
- ・面積 延床面積 812.01 m²

③ RI・厨芥処理施設棟

- ・構造 鉄筋コンクリート造
- ・階数 地上1階
- ・面積 延床面積 65.50 m²

④ ゴミ集積所1

- ・構造 鉄筋コンクリート造
- ・階数 地上1階
- ・面積 延床面積 40.00 m²

⑤ ゴミ集積所2

- ・構造 鉄筋コンクリート造
- ・階数 地上1階
- ・面積 延床面積 40.00 m²

⑥ ゴミ集積所3

- ・構造 鉄筋コンクリート造
- ・階数 地上1階
- ・面積 延床面積 8.29 m²

⑦ ボランティアハウス

- ・構造 鉄筋コンクリート造
- ・階数 地上1階
- ・面積 延床面積 340.30 m²

⑧ 院内保育所

- ・構造 木造
- ・階数 地上1階
- ・面積 延床面積 218.69 m²

5. 昇降機設備

【本館】

エレベーター（人荷用・荷用） 7台
小荷物搬送設備 3台
自動搬送設備 一式

【拓桃館】

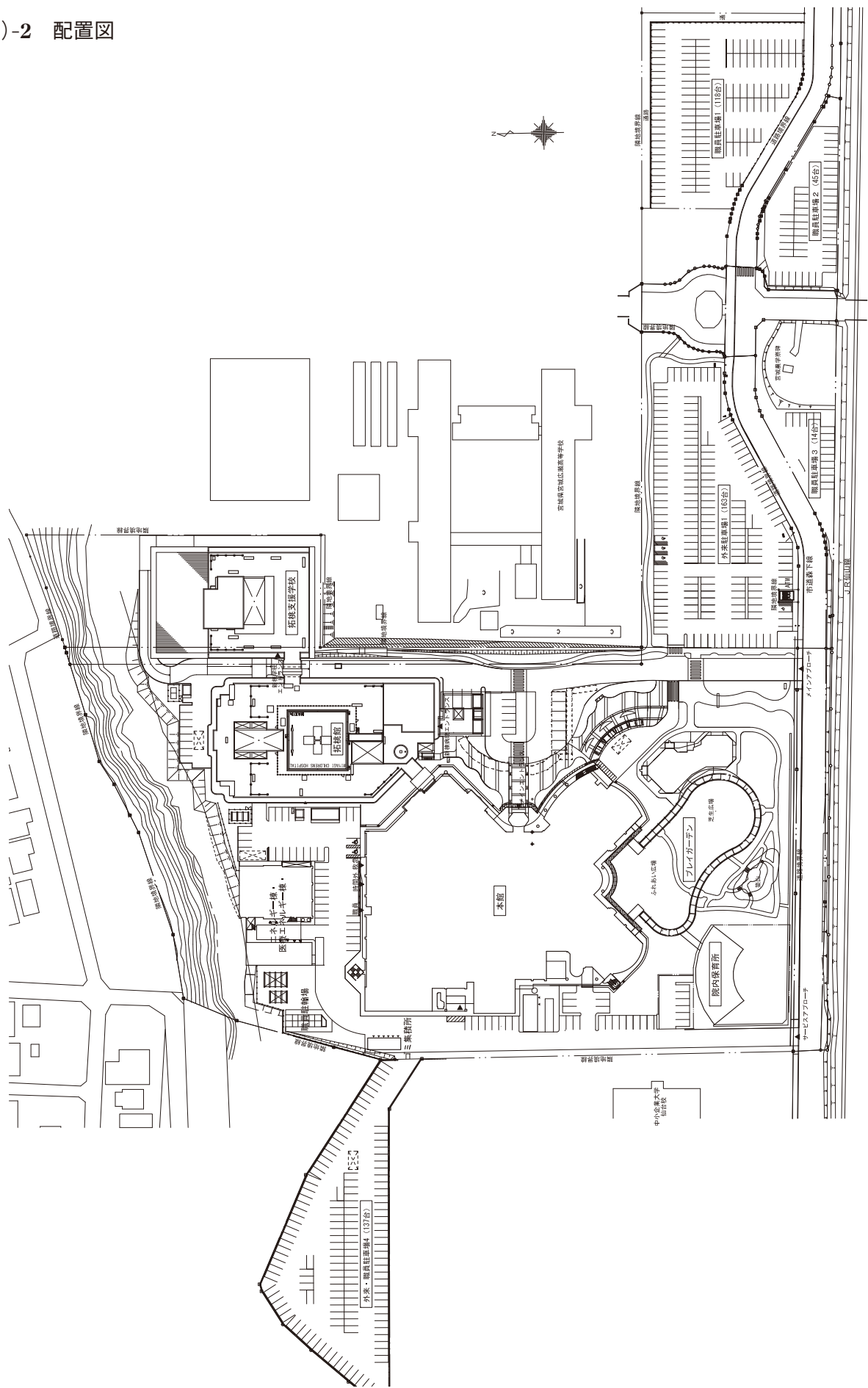
エレベーター（人荷用・荷用） 4台
自動搬送設備 一式
※制御盤は本館

6. 関連施設

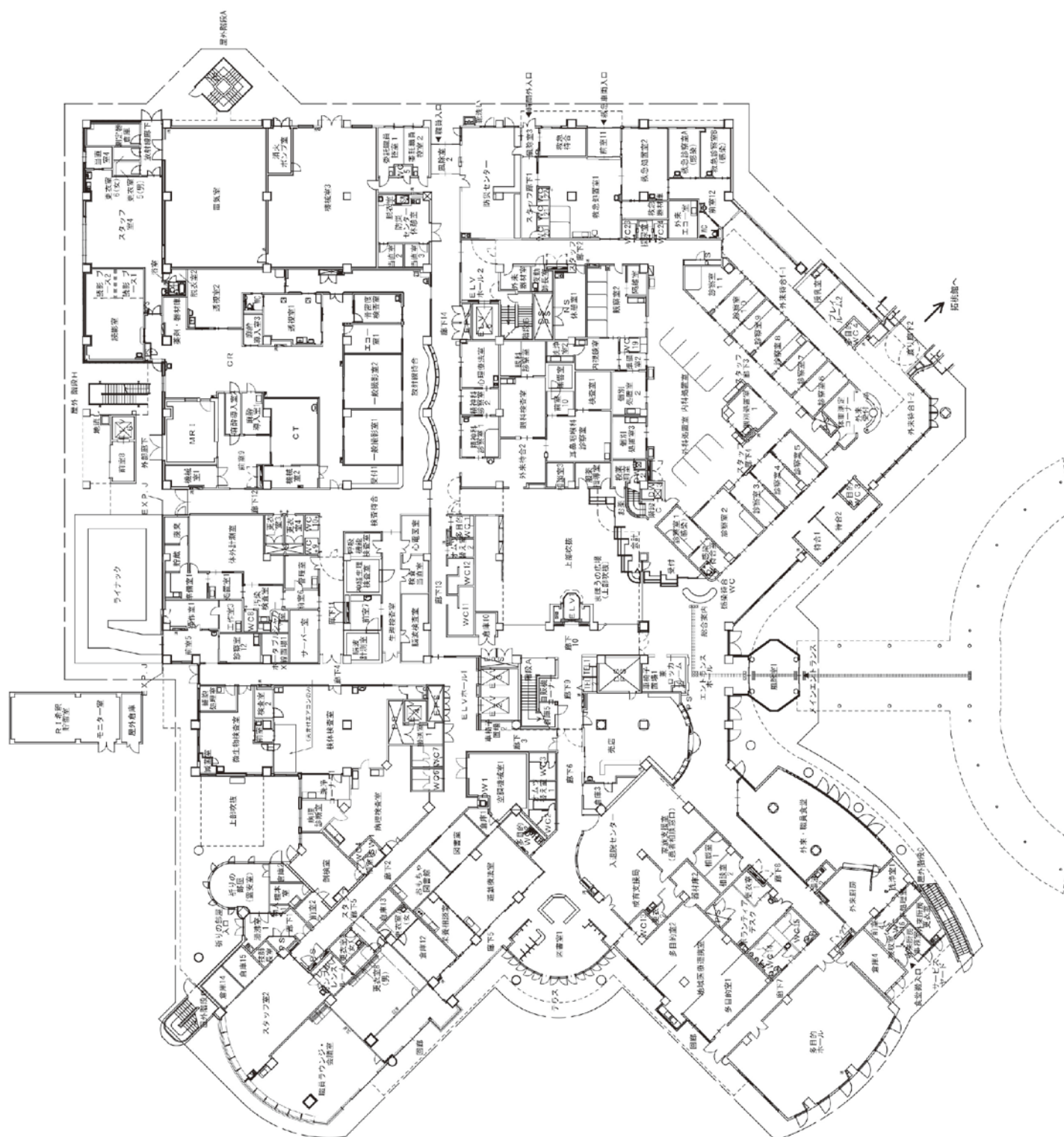
ドナルド・マクドナルド・ハウスせんだい

施設概要 ・階数 地上2階
・延床面積 1,679 m²
・宿泊施設 16室

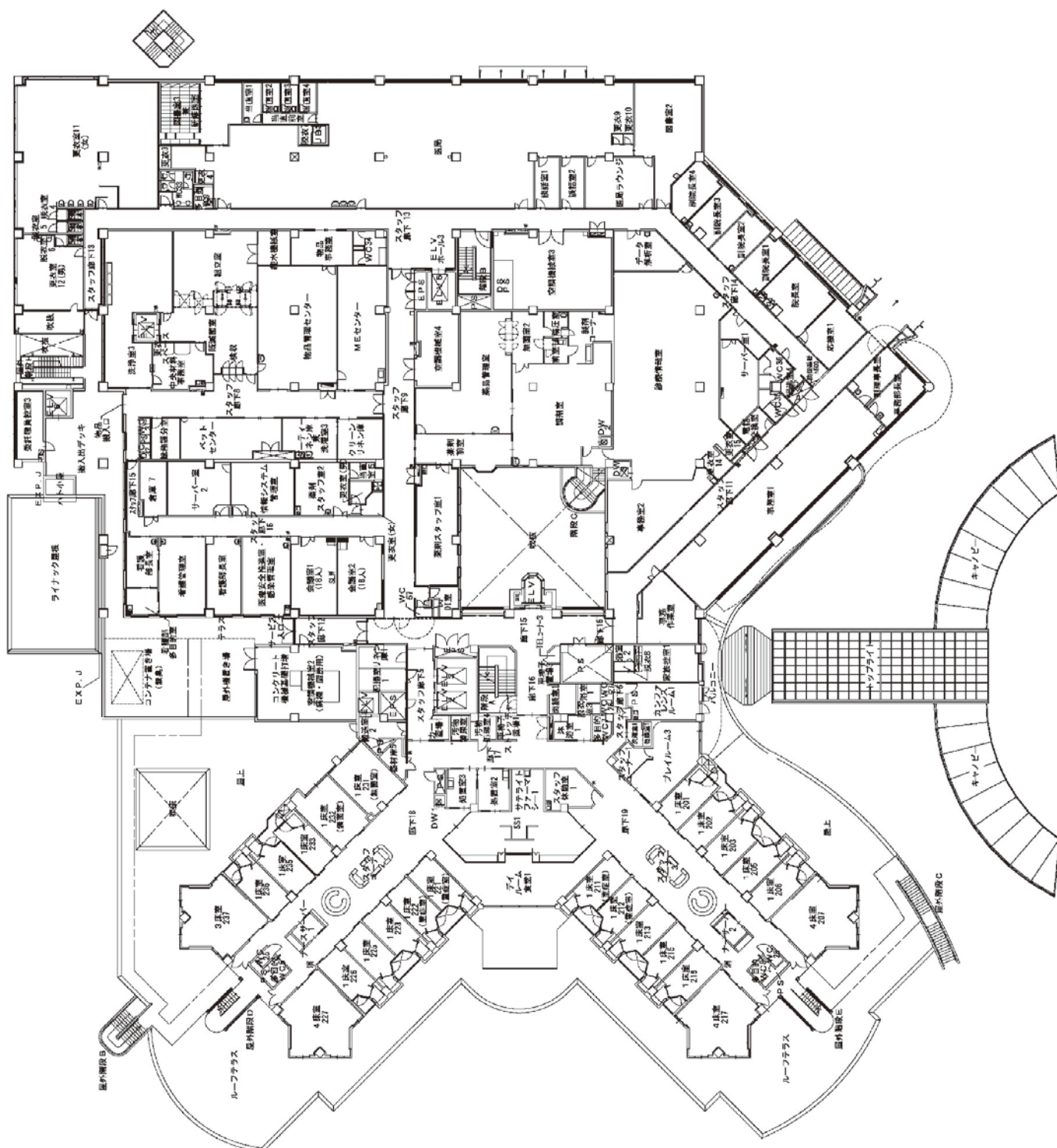
2)-2 配置図



本館 平面図 1階

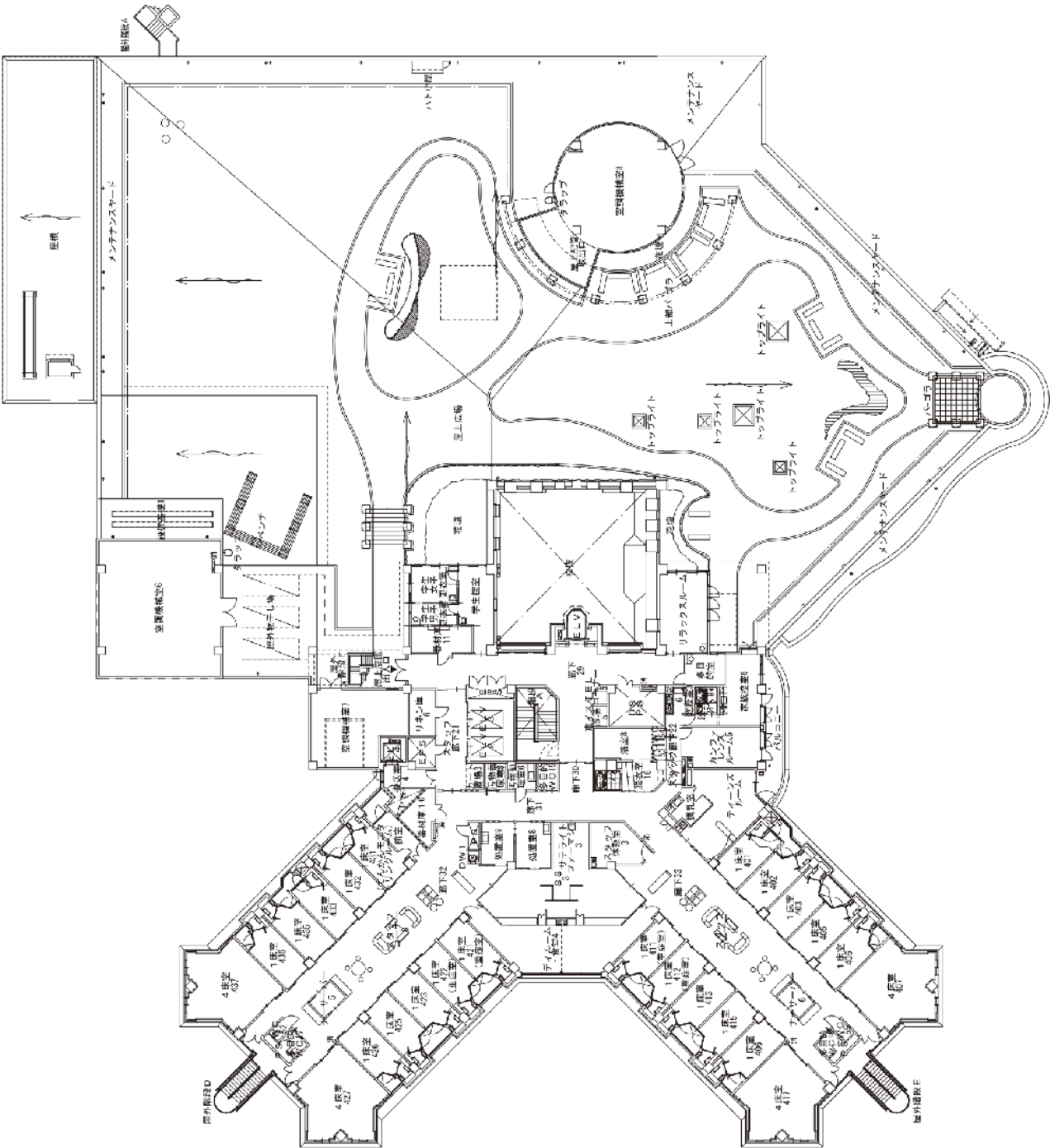


本館 平面図 2 階

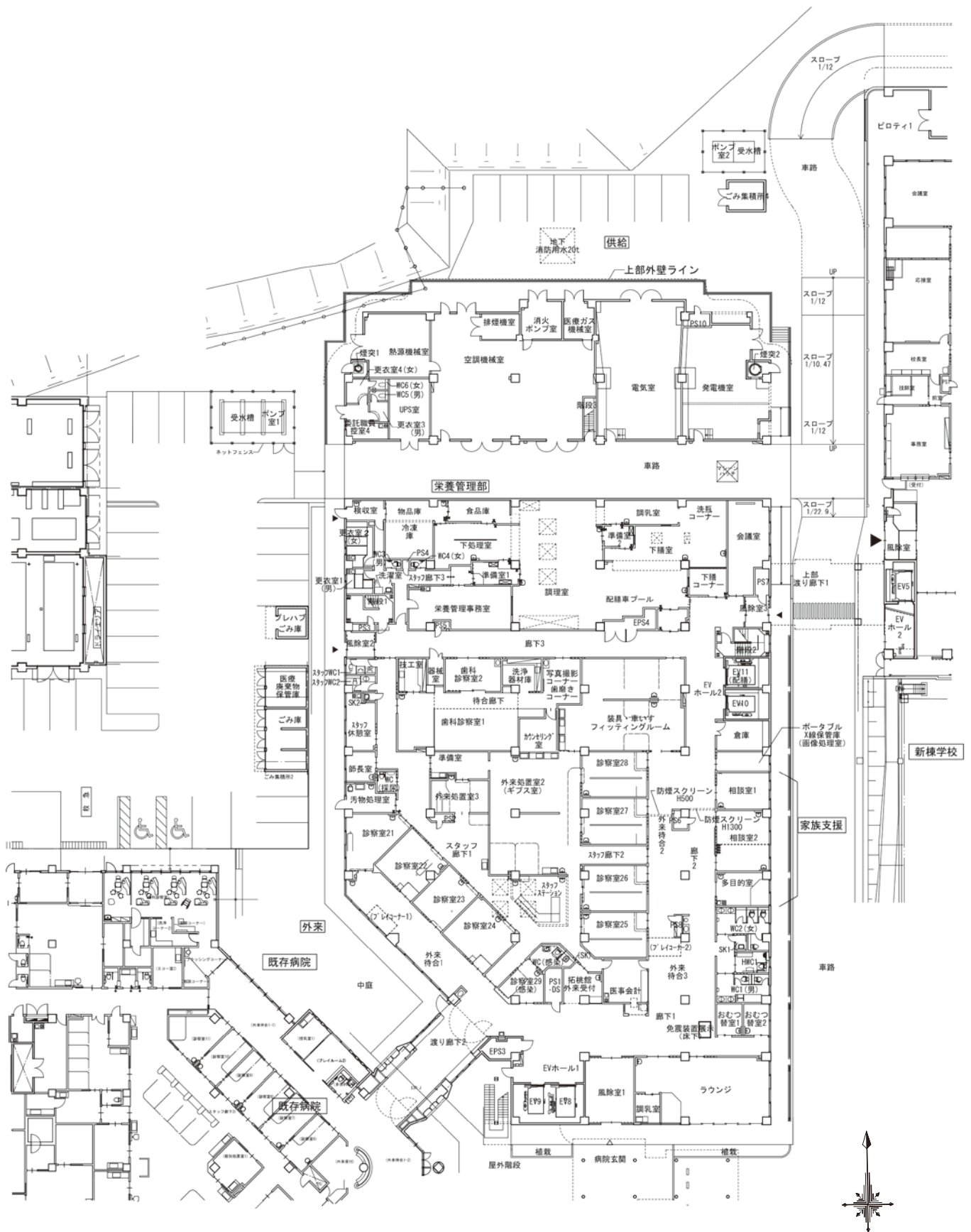




本館 平面図 4 階



拓桃館 平面図 1 階

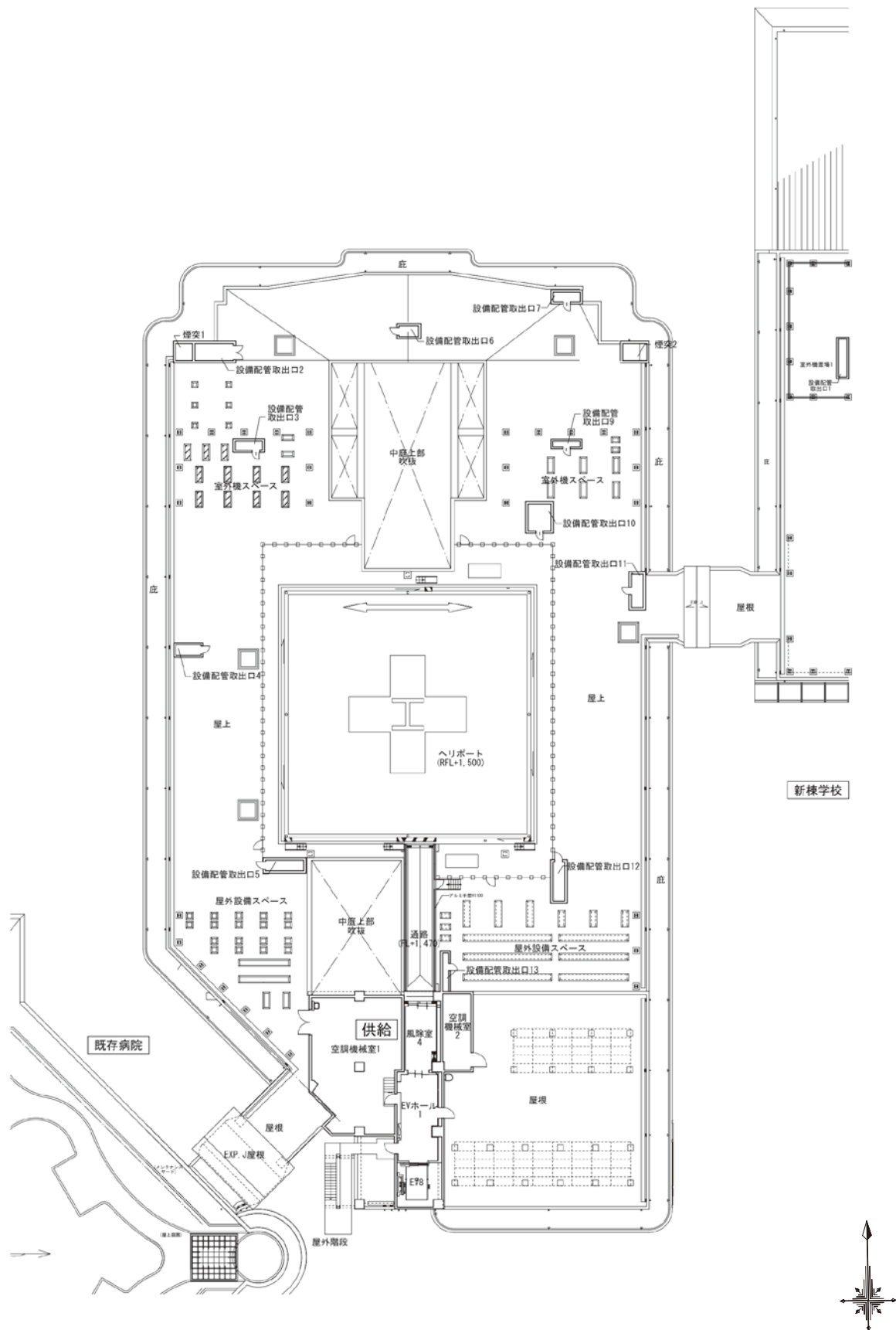


拓桃館 平面図 2 階

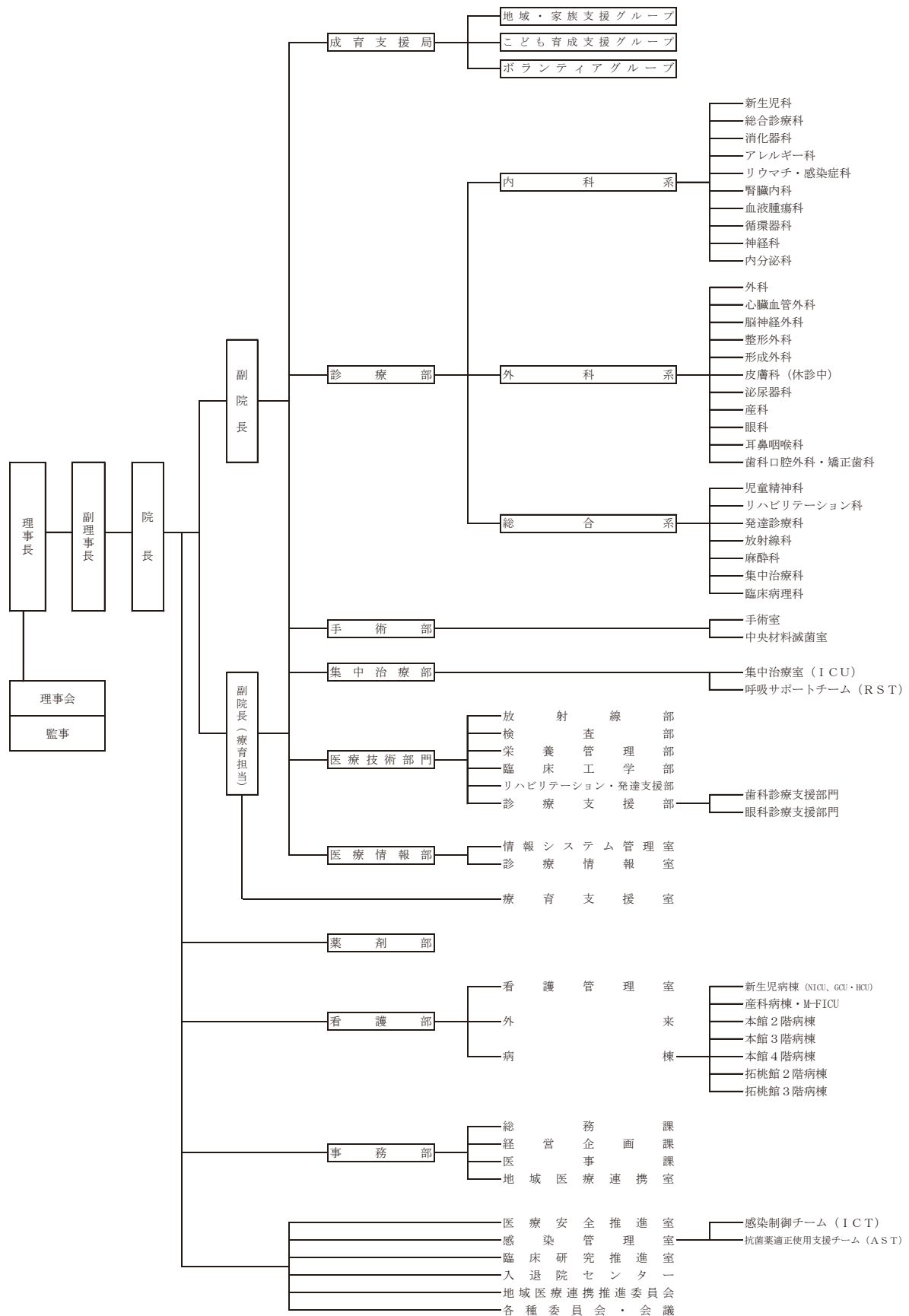


[illegible]

拓桃館 平面図 4階



3) 組 織
組織図



令和2年1月1日現在

職員数一覧（診療部）

【診療部】令和3年3月31日現在

		診療部																										合計				
		院長室	副院長室	内科系									外科系									総合系										
				新生児科	総合診療科 ※1	消化器科 ※1	アレルギー科 ※1	腎臓内科 ※1	リウマチ科 ※1	血液腫瘍科 ※2	循環器科	神経科 ※2	内分泌科 ※3	外科	心臓血管外科 ※2	脳神経外科 ※2	整形外科	形成外科	皮膚科 ※4	泌尿器科	産科	眼科 ※3	耳鼻いんこう科 ※3	歯科口腔外科・矯正歯科	児童精神科 ※3	リハビリテーション科	発達診療科		放射線科	麻酔科	集中治療科	臨床病理科
院長		1																													1	
副院長			3																												3	
医師	科長			1			1	1	1	1	1	1		1	1	1	1	1		1	1					1	1	1	1	1	1	20
	部長			1		1	1			2	2	1		1	1	1	1	1		1						1	1	3				19
	医長					2		1	1	2	1	2		1	2		1			2									2			17
	医師			2			1					1		1					1													6
	専門研修医					2	2	1	1		2	1							1									1				11
	後期研修医			2	1							1						1														6
	その他※5							1																								1
	小計	1	3	6	1	5	6	3	3	5	6	7		4	4	2	3	3		5	3					1	2	2	5	3	1	84
歯科医師	科長																						1									1
	部長																						1									1
	医長																															
	歯科医師																															
	後期研修医																															
	小計																							2								2
合計		1	3	6	1	5	6	3	3	5	6	7		4	4	2	3	3		5	3			2		1	2	2	5	3	1	86

※1 消化器科、アレルギー科、腎臓内科、リウマチ科は総合診療科と兼務
※1 副院長1名は、消化器科科長、総合診療科科長兼務につき診療科の合計に含まない。
※2 脳神経外科科長、神経科科長、集中治療科科長、消化器科科長（兼総合診療科科長）各1名は副院長兼務につき診療科の合計に含まない。
※3 非常勤体制：内分泌科、眼科、耳鼻いんこう科、児童精神科
※4 休止診療科：皮膚科
※5 栄養管理部と兼務

職員数一覧

【藥劑部・医療技術部門・看護部・医療情報部・事務部・成育支援局・臨床研究推進室・診療部（医師事務作業補助者）】

令和3年3月31日現在

[illegible]

		薬 剤 部	医療技術部門					医療 情報部		看護部																事務部					診療 部	臨床 研究 推進 室	成育 支援 局	合 計									
			放射線部	検査部	栄養管理部	臨床工学部	リハビリテーション・発達支援部	診療支援部	情報システム管理室	診療情報室	看護部長室	看護管理室	看護管理室（育休等）	医療安全管理室	感染管理室	新生児NICU	産科MFCU・HCU	産科病棟	本館2階病棟	本館3階病棟	本館4階病棟	ICU	手術室	中央材料室	外来	相談室	拓桃館2階病棟	拓桃館3階病棟	療育支援室	副理事長室					事務部長室	総務課	経営企画課	医事課	地域医療連携室				
診療情報管理士	常勤								2																													2					
主事	常勤							1	1																												2						
小計	常勤							3	6																												9						
副理事長	常勤																												1								1						
事務部長	常勤																													1							1						
次長	常勤																														1						1						
課長	常勤																															1	1				2						
課長代理	常勤																														1	1	1				3						
室長代理	常勤																																1				1						
主幹	常勤																														3		1				4						
主任（医療ソーシャルワーカー）	常勤																															2	3	1	1			8					
主任・主任診療情報管理士	常勤																															2	3	1	1		1			8			
診療情報管理士	常勤																															4	1	5	2				12				
主事	常勤																																							12			
医師事務作業補助者	常勤パート																																			1				14		14	
事務補助員	パート					1																										3	2		1				7				
小計	常勤パート					1																									1	11	6	9	4	1	1		33				
病院部門計	非常勤パート	14	11	13	4	4	24	5	3	6	1	7	25	1	1	27	21	12	14	27	27	27	29	20		23	3	26	29		1	11	6	9	4	1	1				437		
成育支援局次長	常勤		5					2				1			1		2		2	2	2	2	1	1		1		2	4	2			3	2		1	14				50		
主幹	常勤																																								1	1	
ボランティアコーディネーター	常勤																																									1	1
主任医療ソーシャルワーカー	常勤																																									3	3
医療ソーシャルワーカー	常勤																																									1	1
上席主任臨床心理士	パート																																									1	1
主任臨床心理士	常勤																																									1	1
臨床心理士	常勤																																									1	1
認定遺伝カウンセラー	常勤																																									1	1
チャイルドライフスペシャリスト	常勤																																									1	1
主任子ども療養支援士	常勤																																									1	1
子ども療養支援士	常勤																																									1	1
上席主任・主任保育士	常勤																																									4	4
保育士	常勤																																									11	11
パート	パート																																									1	1
主任看護師	常勤																																									1	1
看護師	常勤																																									1	1
事務補助員	パート																																									3	3
成育支援部門計	常勤パート																																									30	30
	パート																																									4	4
合 計	非常勤パート	14	11	13	4	4	24	5	3	6	1	7	25	1	1	27	21	12	14	27	27	27	29	20		23	3	26	29		1	1	11	6	9	4	1	1	30	468			
	パート	5					2	2				1			1		2		2	2	2	2	1	1		1		2	4	2			3	2		1	14			4	56		

委託職員数一覧

【委託業務従事者数】

令和3年3月31日現在

	防災センター	電話交換室	物品管理センター	中央材料滅菌室	栄養管理部				検体検査室	クリーンリネン庫	医事課外来業務	クラーク業務	診療情報室(医事課(入院))	地域医療連携室	情報システム管理室	合計
					管理栄養士	栄養士	調理師	調乳業務調理補助								
設備	14															14
警備	14															14
電話交換		4														4
清掃	22															22
物流管理 (物品管理・院内滅菌)			7	13												20
患者給食					2	1	5	16								24
臨床検査									6							6
リネン										4						4
医事											15					15
クラーク												21				21
診療情報室													4			4
地域医療連携室														2		2
病院情報システム運用															3	3
合 計	50	4	7	13	2	1	5	16	6	4	15	21	4	2	3	153

※常勤、非常勤を問わず実数で計算

4) 会議・委員会

下記の会議及び委員会を設置・開催し、病院運営全般について協議検討し、医療サービスの向上、医療の質の向上及び業務の効率的な運営に努めている。

会 議	役 割 ・ 機 能
病院運営会議	理事長（病院長）、副理事長、理事（事務部長）をもって組織し、毎週水曜日に会議を開催し、法人運営に係る主要事項について審議決定している。
病院管理会議	病院長・副院長・成育支援局長、診療部長、事務部長、看護部長、薬剤部長をもって組織し、病院運営に係る主要事項について審議決定している。
診療科長会議	病院長、副院長、各診療科長、看護部長、事務部長をもって組織し、毎月第2火曜日に開催している。診療体制、臨床研究、業務運営等、診療科に係わる病院の方針、課題、その他主要事項に関し報告するとともに、意見交換等を行う。
部門長会議	病院長、事務部長並びに各部署所属長をもって組織し、毎月第4金曜日に開催している。病院運営会議、病院管理会議等での審議決定事項及び各部署の主要事項等の指示、伝達並びに意見交換等を行う。
委 員 会	役 割 ・ 機 能
倫理委員会	人を対象とする医学の研究や臨床応用に関する倫理的配慮の審査
治験審査委員会	治験薬の臨床検査に関する受託審査
脳死下臓器提供倫理委員会	院内脳死下臓器提供体制の整備、事例発生時の倫理的適否の判断・検討
安全対策委員会	医療事故・紛争の予防対策、発生後の適切な対処の検討
リスクマネージャー会議	インシデントレポートの集計と分析・検討
感染対策委員会	院内感染対策及び感染発生時における適正な処理等の検討
ICT 会議	院内感染及び職業感染に関する状況の把握と報告、院内ラウンドの実施及び改善の提案
AST 会議	抗菌薬の適正使用を支援する実働組織
薬事委員会	使用薬品の医学・薬学的評価、薬品管理、各申請の許認可
医療機器委員会	医療機器の効率的調達並びに使用に関して必要となる事項の調査・検討
診療材料委員会	診療材料の効率的調達並びに使用に関して必要となる事項の調査・検討
救急運営委員会	救急医療を円滑に行うための具体的事項に関する計画立案
病棟・外来運営委員会	病床運営を円滑にするため、業務運営上の具体的事項についての計画・立案
診療記録管理委員会	診療記録管理及び保管管理に関し必要となる事項の調査・検討
地域医療連携委員会	地域の医療機関などとの連携に関する事項、地域医療連携室の業務に関する事項の検討
臨床研修委員会	研修プログラムの策定並びに研修評価システムの構築
栄養委員会	栄養管理業務運営上の具体的事項の計画立案
病院栄養サポートチーム (NST)	適切な栄養管理を行うための活動・研究の計画立案及び栄養療法（ケア）の質向上の検討・提案
緩和ケアチーム	患者の疼痛・倦怠感・呼吸困難等の身体症状または不安・抑うつ等の精神症状の緩和ケアの検討
呼吸器サポートチーム (RST)	呼吸療法・呼吸ケアに関する諸問題や安全管理に関する事項の検討・提案
医療ガス安全管理委員会	医療ガス配管に関する事項の調査・調整
医療機器安全管理委員会	医療機器の保守・管理及び効率的な利用についての計画・検討
輸血療法委員会	輸血に伴う医療の安全な遂行と事故対策の検討
臨床検査運営委員会	検査部の円滑な運営を積極的に図るために必要となる事項、調査・検討
褥瘡対策委員会	褥瘡発生状況の調査・防止対策並びに職員への褥瘡予防・治療に関する知識の普及等の計画立案
安全衛生委員会	安全で快適な労働環境の提供及び職員の健康・福祉の増進についての検討
地域医療連携推進委員会	医療機関と連携し地域における小児医療の安定的提供を確保し、地域小児医療水準の向上に貢献するための取組を円滑に推進するための検討
在宅支援運営委員会	診療の継続を必要とする患者家族に対する退院支援及び在宅療養支援の検討
情報システム管理委員会	医療情報システムの管理並びに情報システムの安全かつ効率的運用に必要となる事項の調査・検討
DPC マネージメントチーム	診断群分類別包括評価（DPC）を生かした病院マネージメントの立案・検証
災害対策委員会	防災訓練の計画実施、防災マニュアル等の改訂
行事委員会	入院中のこどもの QOL を高め、入院生活を豊かにし、様々な時間と空間がもてるような行事の企画・検討・実施
ボランティア運営委員会	ボランティアの効率的な運営に関する連絡・調整
成育支援運営委員会	成育支援部門の基本的事項の検討・調整
療育支援委員会	拓桃園の運営に関する検討及び方針の整理
学校・病院運営連絡会	病院と拓桃支援学校の教育支援に関する基本的事項の連絡・協議
臨床倫理委員会	臨床医学の研究や倫理的配慮の審査・検討
放射線管理運営委員会	放射線安全管理組織体制・放射線障害予防規程等の検討・承認
集中治療部運営委員会	ICU（集中治療室）の円滑な運営に関する連絡・調整

委 員 会	役 割 ・ 機 能
手術部運営委員会	手術室の各科別使用割当並びに室内の感染予防対策等手術室の円滑な運営に関し必要となる事項の連絡・調整
周産期部門運営委員会	周産期病棟の円滑な運営に必要となる事項の連絡・調整
家族関係支援委員会	当院で扱う児童虐待事例への適切・円滑な対応と再発防止並びに児童の健全な育成と家族関係の援助を図るために必要となる事項の検討
クリニカルパス委員会	クリニカルパスの導入並びに円滑な運用に必要となる事項の調査・検討
情報公開・個人情報保護検討委員会	診療情報の開示請求並びに情報開示請求に関する審査・調査・検討
リハビリテーション委員会	リハビリテーションに関わる複数診療科の連携及びリハビリテーションに関する事項の検討
大規模災害時における事業継続の課題等調査・検討委員会	大規模災害時における事業継続の課題等の調査・検討
広報委員会	広報活動の企画・実施、広報紙の発行、病院の広報に関する検討
こどもの環境委員会	こどもの心を明るく元気にし、成長を支える環境（例 アート）の検討
こども病院資金使途等検討委員会	こども病院資金の使途等の検討及び現物寄付の受納の可否等の検討
年報編集委員会	年報編集・発刊に伴う具体的事項についての計画立案
学術支援委員会	研究事業を円滑に進めるために必要となる事項の調査・検討
接遇・業務改善委員会	職員の接遇を向上させるための具体的事項の計画立案
保育所運営委員会	院内保育所の運営並びに整備に関わる事項の検討
ホームページ委員会	病院ホームページの作成・管理運営などの検討

5) 許認可・施設基準等一覧

2021（令和3）年4月1日現在

項 目	備 考
病院開設許可	平成18年4月1日地独法化
病院等使用許可	平成18年4月1日地独法化
保険医療機関指定	
医療型障害児入所施設	
指定障害福祉サービス事業者（短期入所）	
臨床研修施設（協力型）	医科、歯科
薬学生実務実習受入施設	
生活保護法による指定医療機関	
母子保健法による指定養育医療機関	
宮城県地域周産期母子医療センター	
仙台市小児科病院群輪番制参加病院	
労災保険指定医療機関	
母体保護法設備指定医療施設	
障害者自立支援法による指定自立支援医療機関（育成医療・更生医療）	
障害者自立支援法による指定自立支援医療機関（精神通院医療）	
難病の患者に対する医療等に関する法律第14条第1項の規定による指定医療機関	
児童福祉法第19条の9第1項の規定による指定小児慢性特定疾病医療機関	
非血縁者間骨髄採取認定施設	
非血縁者間造血幹細胞移植施設（認定診療科）	血液腫瘍科
母体血を用いた出生前遺伝学的検査に関する実施施設	
結核医療機関	
アレルギー疾患医療拠点病院	
宮城県肝炎治療特別促進事業 治療実施医療機関	
宮城県肝炎治療特別促進事業 診断書作成医療機関	
地域医療支援病院名称使用許可	
東北大学病院医療連携施設	
小児がん連携病院（連携先 東北大学病院）	
日本医療機能評価機構 病院機能評価認定病院 一般病院2	機能種別版評価項目 3rdG：Ver.2.0
日本小児総合医療施設協議会会員施設 2型（小児病棟・療養型）	
日本臨床衛生検査技師会/日本臨床検査標準協議会 精度保証施設	
日本栄養療法推進協議会 NST 稼働施設	

○ 施設に係る学会関係認定・指定一覧

項 目	備 考
日本小児科学会小児科専門医研修施設	
日本小児科学会小児科専門医研修支援施設	
日本周産期・新生児医学会 周産期（新生児）専門医 認定施設	基幹研修施設
日本周産期・新生児医学会 周産期専門医（母体・胎児）暫定認定施設	基幹認定施設
日本周産期・新生児医学会 新生児蘇生法（NCPR）トレーニングサイト施設	
日本アレルギー学会アレルギー専門医教育研修施設	総合診療科、アレルギー科

日本小児臨床アレルギー学会小児アレルギーデューケーター認定教育研修施設	
日本小児感染症学会指導医教育研修プログラム施設	
日本血液学会認定血液研修施設	
日本がん治療認定医機構認定研修施設	
日本小児血液・がん学会小児血液・がん専門医研修施設	
日本小児循環器学会小児循環器専門医修練施設	
JPIC 学会経皮心房中隔欠損閉鎖術認定施設	
JPIC 学会経皮動脈管閉鎖術認定施設	
日本小児神経学会小児神経科専門医制度研修施設	神経科、発達診療科
日本てんかん学会研修施設	
日本小児外科学会専門医制度認定施設	
日本外科学会外科専門医制度関連施設	
三学会構成心臓血管外科専門医認定機構認定基幹施設	
日本脳神経外科学会専門医認定制度指定訓練場所	C 項施設、東北大学病院の関連施設
日本整形外科学会研修認定施設	
日本形成外科学会教育関連施設	東北大学病院の関連施設
日本泌尿器科学会泌尿器科専門医教育施設	拠点教育施設
日本超音波医学会認定超音波専門医研修施設	
日本麻酔科学会麻酔科認定病院	
日本集中治療医学会専門医研修施設	ICU
日本産科婦人科学会専門医制度専攻医指導施設	連携専門医療型
日本呼吸療法医学会呼吸療法専門医研修施設	
日本リハビリテーション医学会研修施設	
日本障害者歯科学会認定歯科衛生士臨床研修施設	
日本障害者歯科学会臨床研修施設	
日本血栓止血学会 血友病診療拠点病院	
日本病態栄養学会認定栄養管理・NST 実施施設	

○ 新型コロナウイルス感染症関係認定・指定一覧

項 目	備 考
新型コロナウイルス感染症重点医療機関	
入院協力医療機関	
診療・検査医療機関	
帰国者・接触者外来設置機関	

編 集 後 記

年報「いのちの輝き」の第 17 号、2020 年度版をお届けします。
今年度号は昨年に引き続き特集のない号となりました。
お忙しいなか原稿を執筆していただいた方々、ならびに編集委員の方々に感謝いたします。
(真田 武彦)

年報編集委員会

真田 武彦（委員長）、秋山 佳子、安部 倫道、岩崎かおり、遠藤 若葉、大石 愛
大内 未来、加藤 花、加藤美由紀、亀ヶ澤英明、久保 結菜、齋藤 萌奈
佐藤 恵理、須藤 瑠奈、高橋 礼奈、土屋 昭子、中川 愛美、中村 一樹
西川 順子、根本 真弓、三浦恵衣子、横山 隼人

年報 いのちの輝き

2020 年度 第 17 号

発行月 2021 年 12 月

発 行 地方独立行政法人
宮城県立こども病院

〒 989-3126 宮城県仙台市青葉区落合四丁目 3 番 17 号
電話番号 022-391-5111（代表）
F A X 022-391-5118（代表）

印 刷 笹氣出版印刷株式会社

〒 984-0011 宮城県仙台市若林区六丁の目西町 8 番 45 号



宮城県立 **こども** 病院